

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**COVID-19 SALGINI SÜRECİNDE TELEVİZYONDA VE SOSYAL
MEDYADA YAYINLANAN GIDA REKLAMLARININ SAĞLIK
EĞİTİMİ ALAN ÖĞRENCİLERİN BESİN SEÇİMİ ÜZERİNE
ETKİLERİNİN İNCELENMESİ**

HAZIRLAYAN

SATI GÜREL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANKARA - 2020

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
BESLENME VE DİYETETİK ANABİLİM DALI
BESLENME VE DİYETETİK TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**COVID-19 SALGINI SÜRECİNDE TELEVİZYONDA VE SOSYAL
MEDYADA YAYINLANAN GIDA REKLAMLARININ SAĞLIK
EĞİTİMİ ALAN ÖĞRENCİLERİN BESİN SEÇİMİ ÜZERİNE
ETKİLERİNİN İNCELENMESİ**

HAZIRLAYAN

SATI GÜREL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI

PROF. DR. MEHTAP AKÇİL OK

ANKARA - 2020

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı çerçevesinde Satı GÜREL tarafından hazırlanan bu çalışma, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 28/12/2020

Tez Adı: Covid-19 salgını sürecinde televizyonda ve sosyal medyada yayınlanan gıda reklamlarının sağlık eğitimi alan öğrencilerin besin seçimi üzerine etkilerinin incelenmesi

Tez Jüri Üyeleri (Unvanı, Adı - Soyadı, Kurumu)

İmza

Prof.Dr. Mehtap Akçil Ok	Başkent Üniversitesi
Prof.Dr. Mendane Saka	Başkent Üniversitesi
Dr.Öğr.Üyesi Esra Köşeler Beyaz	Başkent Üniversitesi
Dr.Öğr.Üyesi Sevan Çetin Özbek	Yüksek İhtisas Üniversitesi
Dr.Öğr.Üyesi Nural Erzurum Alim	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

ONAY

Prof.Dr. F. Belgin ATAÇ

Enstitü Müdürü

Tarih: 06 / 01 / 2021

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
YÜKSEK LİSANS TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Tarih: 06/01/2021

Öğrencinin Adı, Soyadı: Satı Gürel

Öğrencinin Numarası: 21810075

Anabilim Dalı: Beslenme ve Diyetetik

Programı: Tezli Yüksek Lisans

Danışmanın Unvanı/Adı, Soyadı: Prof.Dr. Mehtap Akçil Ok

Tez Başlığı: Covid-19 Salgını Sürecinde Televizyonda ve Sosyal Medyada Yayınlanan Gıda Reklamlarının Sağlık Eğitimi Alan Öğrencilerin Besin Seçimi Üzerine Etkilerinin İncelenmesi

Yukarıda başlığı belirtilen Yüksek Lisans tez çalışmamın; Giriş, Ana Bölümler ve Sonuç Bölümünden oluşan, toplam 92 sayfalık kısmına ilişkin, 10/12/2020 tarihinde tez danışmanım tarafından Turnitin adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı %7'dir. Uygulanan filtrelemeler:

1. Kaynakça hariç
2. Alıntılar hariç
3. Beş (5) kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

“Başkent Üniversitesi Enstitüleri Tez Çalışması Orijinallik Raporu Alınması ve Kullanılması Usul ve Esaslarını” inceledim ve bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranlarına tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Öğrenci İmzası:

Onay

Tarih: 06/01 /2021

Öğrenci Danışmanı Unvan, Ad, Soyad

Prof. Dr. Mehtap Akçil Ok

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimime başladığım günden itibaren her zaman yanımda olmakla birlikte özellikle hayatımın en zor dönemi olan 2020 yılında her türlü bilimsel ve manevi desteği ile yoluma ışık tutan değerli hocam tez danışmanım Prof. Dr. Mehtap AKÇİL OK'a,

Okumamı, kendimi geliştirmemi, hayata karşı güçlü olmamı en çok isteyen, bu uğurda hertürlü fedakarlığı gösteren, şuan yanımda olmasa da, bitirdiğimi hissettiğini bildiğim Canım Babam Aşır GÜREL'e,

Araştırma konumun seçiminden başlayarak çalışmam süresince tüm bilgi ve deneyimleriyle bana yol gösteren ve gelişimime katkı sağlayan değerli hocam Doç. Dr. Aydan ERCAN'a,

Olağanüstü süreçlerden geçtiğimiz bu günlerde çalışmamla ilgili gerekli izinlerin çıkmasında ve diğer detaylarda tüm kolaylıkları sağlayan, anlayışla yaklaşan değerli hocam Prof. Dr. Gül KIZILTAN'a,

Çalışmamın veri toplama sürecinde ve yazım aşamasında katkısı olan Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin tüm değerli hocalarına,

Lisans ve yüksek lisans eğitimimde üzerimde emeği olan bütün hocalarıma,

Hayatım boyunca her türlü maddi ve manevi desteğiyle yanımda olan canım ailem; Güler KARSAK, İsmail GÜREL, Mehmet GÜREL, Hakverdi GÜREL'e,

Sonsuz teşekkür ederim...

ÖZET

Gürel S. Covid-19 Salgını Sürecinde Televizyonda ve Sosyal Medyada Yayınlanan Gıda Reklamlarının Sağlık Eğitimi Alan Öğrencilerin Besin Seçimi Üzerine Etkilerinin İncelenmesi. Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Programı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2020.

Bu çalışma, Covid-19 salgın sürecinde televizyon ve sosyal medyada yayınlanan gıda reklamlarının sağlık eğitimi alan öğrencilerin besin seçimi üzerine etkilerini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Çalışmanın örneklem grubu, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören 18-30 yaş arasında 260 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmanın verileri Mayıs-Haziran 2020 tarihleri arasında, online sistem üzerinden (google form aracılığıyla) hazırlanan anket formu ile toplanmıştır. Veri toplanmasında kullanılan formda; demografik özelliklere yönelik sorular, beslenme alışkanlıklarına yönelik sorular, sosyal medya ve televizyon ile ilgili sorular, Satın Alma Davranış Ölçeği (SADÖ) ve besin profil modeli kullanılmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %89.2'si kadın, %10.8'i erkektir. Çalışmaya katılan öğrencilerin Covid-19 salgın sürecinde %44.6'sının vücut ağırlıklarında değişim olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %32.7'sinde ortalama 2.0 ± 1.29 kg vücut ağırlık artışı, %11.9'unda 2.5 ± 1.03 kg vücut ağırlık kaybı olduğu saptanmıştır. Covid-19 salgın sürecinin, fiziksel aktivite yapma durumu ile ana ve ara öğün tüketimleri üzerindeki etkisi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$). Öğrencilerin pandemi sürecinde televizyon ve sosyal medya izleme sürelerinde artışlar olduğu gözlenmiştir. Öğrencilerin %41.5'i izledikleri reklamların yeme isteklerini arttırdığını, %28.8'i reklamı yapılan gıda ürünlerinin besin seçimlerini etkilediğini ifade etmiştir. Reklamdan etkilenilerek tüketilen besinler arasında ilk sırada yer alanlar, kek-çikolata-kraker, çay- kahve, süt ve süt ürünleridir. Covid-19 salgın sürecinin öğrencilerin toplam SADÖ puanları üzerine etkisi önemli bulunmuştur ($p < 0.05$). Covid-19 salgın sürecinin, besin profil modelinde yer alan besin tüketimleri üzerindeki etkisi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$). Bu süreçte, öğrencilerin toplam besin alımları ile birlikte sağlıksız atıştırmalıkların tüketimlerinde önemli artışlar olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$).

Anahtar Kelimeler: Covid-19, televizyon reklamları, sosyal medya, besin seçimi, üniversite öğrencisi

ABSTRACT

Gurel S. Investigation of the Effects of Food Advertisements Broadcasted on Television and Social Media During the Covid-19 Outbreak on Food Choices of Students Receiving Health Education. Başkent University, Institute of Health Sciences, Nutrition and Dietetics Program, Master Thesis, Ankara, 2020.

This study was planned to determine the effects of food advertisements broadcasted on television and social media during the Covid-19 pandemic process on the food choice of students receiving health education. The sample group of the study consists of 260 students between the ages of 18-30 who study at Trakya University Faculty of Health Sciences. The data of this research were collected between May and June 2020 with a questionnaire form prepared on the online system (via google form). The questionnaire used to collect the data, which includes questions about demographic characteristics, dietary habits, social media and television, Purchasing Behavior Scale (PBS) and nutrient profile model. At this research, 89.2% of the students are women and 10.8% of the students are men. It was determined that 44.6% of the students had a change in their body weight during the Covid-19 pandemic process. It was determined that 32.7% of the students had an average body weight gain of 2.0 ± 1.29 kg and 11.9% of the students lost an average of 2.5 ± 1.03 kg body weight. The effect of the Covid-19 epidemic process on physical activity, main meal and snack consumption was found to be statistically significant ($p < 0.05$). It was observed that during the pandemic process, students' watching time for television and social media increased. It was determined that 41.5% of the students stated that the advertisements which they watched increased their desire to eat. It was determined that 28.8% of the students stated that the advertised food products affect their food choices. Cakes-chocolate-crackers, tea-coffee, milk and dairy products take the first place among the foods consumed by being affected by advertising. The effect of the Covid-19 epidemic process on students' total PBS scores was found to be significant ($p < 0.05$). The effect of the Covid-19 epidemic process on food consumption in the nutrient profile model was found to be statistically significant ($p < 0.05$). In this process, it was determined that there was a significant increase in the consumption of unhealthy snacks together with the total food intake of the students ($p < 0.05$).

Keywords: Covid-19, television ads, social media, food selection, university student

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR.....	v
ÖZET	vi
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER.....	x
TABLOLAR LİSTESİ.....	xiii
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ	xvi
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Medya ve Sosyal Medya Kavramları.....	3
2.2. Televizyon ve Sosyal Medyanın Tarihsel Gelişimi	3
2.3. Reklam Kavramı	5
2.4. Reklamların Dil Özellikleri	6
2.5. Üniversite Öğrencileri için Reklamın, Televizyon ve Sosyal Medyadaki Yeri	6
2.6. Reklamların Davranış Üzerine Etkisi.....	7
2.7. Sağlıksız Atıştırmalıkların (Junk Food) Reklamları	9
2.8. Sağlıksız Atıştırmalıkların Ulaşılabilirliği, Tüketimi ve Sağlık Üzerine Etkisi	9
2. 9. Sağlıklı Beslenme	10
2.10. Besin Grupları	10
2.10.1. Süt ve süt ürünleri	10
2.10.2. Et ve et ürünleri ile yumurta, kurubaklagil, yağlı tohumlar.....	11
2.10.3. Sebze – meyve grubu.....	12
2.10.4. Ekmek ve tahıl grubu.....	12
2.10.5. Yağlar ve şekerler.....	13

2.11. Üniversite Öğrencilerinin Yanlış Besin Seçimleri ve Beslenme Alışkanlıkları	14
2.12. Yeni Koronavirüs (SARS-CoV-2 / Covid-19) Hastalığı.....	15
2.12.1. Risk grupları.....	17
2.12.2. Tanı ve tedavisi	17
2.12.3. Dünya ve Türkiye’deki durum.....	18
2.12.4. Covid-19 salgın süreci için bağışıklık sistemiyle ilişkili besin öğeleri. 19	
2.12.5. Covid-19 salgın sürecinde, yetişkin bireyler için sağlıklı beslenme önerileri	20
3. GEREÇ VE YÖNTEM	24
3.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi.....	24
3.2. Araştırmanın Genel Planı.....	24
3.3. Veri Toplama Araçları.....	25
3.3.1. Anket formu	25
3.4. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi	31
4. BULGULAR	33
4.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi.....	33
4.2. Öğrencilerin Antropometrik Ölçümlerinin Değerlendirilmesi.....	35
4.3. Covid-19 Salgınının Öğrencilerin Vücut Ağırlıklarına ve Fiziksel Aktivite Durumlarına Etkisinin Değerlendirilmesi.....	37
4.4. Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi.....	39
4.5. Öğrencilerin Televizyon ve Sosyal Medyaya İlişkin Özellikleri ile Bu Alanlarda Yapılan Gıda Reklamlarının Beslenme Davranışlarına Etkisinin Değerlendirilmesi	45
4.6. Öğrencilerin TV/Sosyal Medyadaki Gıda Reklamları Esnasında Verdikleri Tepkiler ile Reklamı Yapılan Gıda Ürünlerine Karşı Duygu ve Davranışlarının Değerlendirilmesi	52

4.7. Öğrencilerin Covid-19 Salgın Dönemindeki Satın Alma Davranışlarının Değerlendirilmesi	54
4.8. Öğrencilerin Tükettikleri Besin Profil Modelindeki Gıdalardan Alınan Besin Öğelerine, Covid-19 Salgın Sürecinin Etkisinin Değerlendirilmesi	56
5.TARTIŞMA.....	74
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	89
6.1. Sonuçlar.....	89
6.2. Öneriler	91
KAYNAKLAR.....	93

EKLER

EK 1: Anket Uygulama İzni

EK 2: Araştırma Kurulu Onay Formu

EK 3: Sağlık Bakanlığı Onay E-Mail'i

EK 4: Anket Formu

TABLolar LİSTESİ

	Sayfa
Tablo 3.3.1.1. Yetişkinlerde BKİ değerlendirmesi	26
Tablo 4.1.1. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı	34
Tablo 4.2.1. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaş ve BKİ değerlerinin dağılımı	35
Tablo 4.2.2. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre BKİ sınıflamalarının dağılımı	36
Tablo 4.2.3. Öğrencilerin öğrenim gördükleri bölümlere göre BKİ sınıflamalarının dağılımı	37
Tablo 4.3.1. Covid-19 salgın sürecinin öğrencilerin vücut ağırlıklarına etkisinin değerlendirilmesi.....	38
Tablo 4.3.2. Öğrencilerin Covid-19 salgın öncesi ve Covid-19 salgın sürecindeki fiziksel aktivite düzeylerinin sınıflandırılması	39
Tablo 4.4.1. Covid-19 salgın sürecinin, öğrencilerin sağlıklı beslendiğini düşünmelerine, genel öğün düzenlerine ve alışverişe çıkmadan önce liste yapmalarına etkisinin değerlendirilmesi	40
Tablo 4.4.2. Öğrencilerin, Covid-19 sürecinde vitamin-mineral desteği kullanma, ana öğün atlama ile beslenme bilgi düzeylerini yeterli bulma durumları ve beslenme konusunda bilgi almak için başvurulan yerlere göre dağılımı	41
Tablo 4.4.3. Öğrencilerin Covid-19 salgın dönemindeki su tüketim durumları	42
Tablo 4.4.4. Öğrencilerin Covid-19 salgını sürecindeki gıda alışverişine yönelik özelliklerinin dağılımı	44
Tablo 4.4.5. Öğrencilerin, uzun süreli sokağa çıkma yasağı geleceğini düşündüklerinde evlerinde mutlaka bulunduracakları üç besinin, öncelik sırası ve besin profili modeline göre dağılımları ...	45
Tablo 4.5.1. Öğrencilerin televizyon/sosyal medyaya ilişkin özelliklerinin dağılımı	47

Tablo 4.5.2. Öğrencilerin Covid-19 salgını sürecinde sosyal medya kullanımı ve televizyon izleme durumlarına göre dağılımları	48
Tablo 4.5.3. Televizyon ve sosyal medyadaki gıda reklamlarının, öğrencilerin besin seçimi/beslenme davranışı üzerine etkilerinin dağılımı	50
Tablo 4.5.4. Reklamı yapılan gıda ürünlerinin, öğrencilerin satın alma davranışı üzerine etkisinin dağılımı	51
Tablo 4.5.5. Öğrencilerin, reklamı yapılan gıda ürünlerine yönelik yasal düzenleme gerekliliği ile ilgili düşünce durumu ve yasal düzenleme yapması gerektiği düşünülen kurum/kuruluşlara göre dağılımı	52
Tablo 4.6.1. Öğrencilerin sosyal medya veya televizyonda reklam arasında verdiği tepkilerin dağılımı	53
Tablo 4.6.2. Öğrencilerin sosyal medya/televizyondaki gıda reklamından etkilenip duygu durumlarına göre tükettikleri gıdaların dağılımı	53
Tablo 4.6.3. Öğrencilerin sosyal medya/televizyon reklamından etkilenen ürün ile ilgili duygu ve davranışlarının dağılımı	54
Tablo 4.7.1. Öğrencilerin Covid-19 salgın öncesi ve Covid-19 salgın sürecindeki Satın Alma Davranışları Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması.....	55
Tablo 4.7.2. Öğrencilerin yaş, günlük tv izleme süresi ve günlük sosyal medya kullanma süreleri ile Satın Alma Davranışı Ölçek (SADÖ) puanlarının korelasyonları	56
Tablo 4.8.1. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri besin profil modelindeki gıdalardan alınan makro besin öğelerinin karşılaştırılması	58
Tablo 4.8.2. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri besin profil modelindeki gıdalardan alınan mikro besin öğelerinin karşılaştırılması.....	60
Tablo 4.8.3. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri, besin profil modeline göre kırmızı kategorideki gıdalardan alınan makro besin öğelerinin karşılaştırılması	62

Tablo 4.8.4. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri, besin profil modeline göre kırmızı kategorideki gıdalardan alınan mikro besin öğelerinin karşılaştırılması	63
Tablo 4.8.5. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri, besin profil modeline göre turuncu kategorideki gıdalardan alınan makro besin öğelerinin karşılaştırılması.....	65
Tablo 4.8.6. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını döneminde tükettikleri, besin profil modeline göre turuncu kategorideki gıdalardan alınan mikrobesein öğelerinin karşılaştırılması	66
Tablo 4.8.7. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri, besin profil modeline göre yeşil kategorideki gıdalardan alınan makrobesein öğelerinin karşılaştırılması	68
Tablo 4.8.8. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri, besin profil modeline göre yeşil kategorideki gıdalardan alınan mikrobesein öğelerinin karşılaştırılması	69
Tablo 4.8.9. Tüm besin profili modelinden elde edilen makro besin öğelerinin istatistiksel ortalamaların(\bar{X}) kategorilere göre yüzde(%) dağılımları	71
Tablo 4.8.10. Tüm besin profili modelinden elde edilen mikrobesein öğelerinin istatistiksel ortalamaların(\bar{X}) kategorilere göre yüzde(%) dağılımları	73

SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

ABD	Amerika Birleşik Devletleri
BKİ	beden kütle indeksi
ÇDYA	çoklu doymamış yağ asidi
Covid-19	coronavirüs disease 2019
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
DYA	doymuş yağ asidi
FDA	Food and Drug Administration (Amerika Gıda ve İlaç Dairesi)
g	gram
kg	kilogram
L	litre
MERS-CoV	middle east respiratory syndrome-related coronavirus
mg	miligram
RTÜK	Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
SARS-CoV-2	severe acute respiratory syndrome-coronavirus 2
SPSS	statistical package for the social science
SS	standart sapma
SADÖ	satın alma davranış ölçeği
T.C.	Türkiye Cumhuriyeti
TDYA	tekli doymamış yağ asidi
TBSA	Türkiye beslenme ve sağlık araştırması
TV	televizyon

1. GİRİŞ

Beslenme; insanın sağlığını korumak, geliştirmek için yaş, cinsiyet, fiziksel aktivite ve diğer özel durumlarına göre ihtiyaı olan tüm makro ve mikro besin ögelerinin yeterli ve dengeli olarak alınması için bilinçli olarak yapılması gereken davranış biçimidir (1).

Fizyolojik olarak hissedilen açlığı durdurmak için canının her istediğini tketererek beslenmek, yeterli ve dengeli beslenme kavramının tamamen dışında kalmaktadır. İnsan vücudunun ihtiyaı olan 50'ye yakın besin ögesinin her birisinden günlük olarak alınması gereken miktarlar kadar tüketim sağlanamadığında yetersiz beslenme gerçekleşmektedir. Bu besin ögelerinin bir veya birkaçının gereksinimden az veya çok alındığı durumlar, sağlığı olumsuz etkileyerek dengesiz beslenmeye neden olmaktadır. Toplumumuzda yetersiz dengesiz beslenmenin önlenebilmesi için beslenme eğitimi aracılığıyla sağlıklı bir beslenme bilincinin toplumun her yaş grubuna kazandırılması büyük önem taşımaktadır (2).

Yetersiz ve dengesiz beslenmenin bir sonucu olarak insanlar kronik ve gizli açlık yaşamaktadır. Dünya çapında yaklaşık olarak 800 milyon insan, yetersiz enerji alımı olarak da ifade edebileceğimiz kronik açlık yaşarken, 2 milyardan fazla insan ise mikrobessin ögesi eksikliğinden (zellikle vitamin D, demir, iyot, çinko) dolaylı bir anlamda gizli açlık yaşamaktadır. Her iki açlık durumunu ve bunlarla ilgili sağlık sorunlarını sona erdirmek amacıyla, günümüzde sürdürülebilir kalkınma hedefleri arasında küresel düzeyde çalışmalar devam etmektedir (3-5).

Dengesiz beslenmenin bir diğer sonucu obezitedir. Dünya çapında yaklaşık olarak 1.9 milyar insanı etkileyen bu sağlık sorunu ise, kalp ve damar hastalıkları, diyabet gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların en önemli risk faktörünü oluşturmaktadır (5).

Dünya genelinde aşırı kilo ve/veya obezitenin, düşük vücut ağırlığına sahip olmaktan (zayıflıktan) daha fazla ölümlle bağlantılı olduğu ifade edilmektedir. Dünya Sağlık rgt (DSÖ), obezite ve aşırı kilolu olma durumunu, vücutta sağlığa zarar verebilecek düzeyde anormal, aşırı yağ birikimi olarak tanımlamaktadır. Kilo, boy uzunluğu ve yaş kriterleri kullanılarak hesaplanan Beden Kütle İndeksi (BKİ) her ne kadar obez ve aşırı kilolu bireyleri sınıflandırmak için kullanılsa da, her zaman farklı kişilerde aynı şişmanlık derecesine karşılık gelmeyebileceğinden, bu değerin kabaca bir kılavuz olarak düşünülmesi

gerektiği belirtilmektedir. Küresel olarak; obezitenin temel nedenleri, yüksek yağ ve Şeker içeren enerji yoğunluklu gıdaların tüketiminin ve/veya fiziksel inaktivitenin artmış olmasıdır. Sağlıklı beslenmenin desteklenmesiyle, aşırı kilo ve obezite ile ilişkili olan bulaşıcı olmayan hastalıkların büyük ölçüde önlenebileceği vurgulanmaktadır. Alınabilecek nlemler; gıda endüstrisinin işlenmiş gıdaların yağ, Şeker, tuz içeriklerini azaltarak tüketicilere daha fazla sağlıklı ve besleyici besin seçenekleri sunması, özellikle ocuk ve gençlere yönelik Şeker, tuz, yağ oranı yüksek gıdaların pazarlanmasının kısıtlanması, iş yerlerindeki sağlıklı gıda seçeneklerine ve düzenli fiziksel aktivite uygulamalarına imkan sağlanması olarak sıralanmaktadır (6).

Çin’de 2019 yılının son ayında ortaya çıkıp, hızla tüm dünya ülkelerine yayılan Covid-19 salgınının yayılma hızının önüne geçmek amacıyla ülkemizde dahil tüm dünya ülkeleri çeşitli uygulamalar yrtmŐtır. Bunlardan biri Türkiye’de de uygulanmıŐ olan karantina, sokağa çıkma yasağıdır. Bu karantina süreci, olağan yaŐantıdan tamamen uzak bir yaşam Őeklidir. İnsanların duygu durumlarını, beslenmelerini, fiziksel aktivitelerini etkilemiştir. Stres, sosyal gerginlik, bilinmezlik gibi negatif durumlar insanları etkisi altına almıştır. Bu süreçte tüm sosyal alanlar kapatılmış ve sosyalleşme, internet, telefon, bilgisayarlar aracılığıyla uzaktan yapılmıştır (7,8,9).

Bilinçli bir Şekilde biçimlendirilmiş ve yönlendirilmiş bir kitle iletişimi olan reklamın amacı, pazara sunulan ürünün satılması veya pazarda var olan ürüne talebin arttırılmasıdır. Covid-19 salgını sürecinde izlenen bu reklamların öğrenciler üzerindeki etkisini araŐtırmak nedeniyle bu çalışma planlanmıştır.

Bu çalışmanın temel amaçları;

1. Covid-19 salgın döneminde karantina gibi olağanüstü bir durumda evde daha fazla zaman geçiren niversite ğrencilerinin, sosyal medya ve televizyon gibi kitle iletişim araçlarının kullanımındaki değişimin hangi yönde olduğunu saptamak,
2. Televizyon ve sosyal medyada, Covid19 salgını öncesinde ve bu salgın sürecinde verilen gıda reklamlarının niversite öğrencileri üzerinde beslenme alışkanlıklarına etkisini araŐtırmak,
3. Sağlık Bakanlığı’nca hazırlanan Besin Profil Modeli’ndeki gıda ürünlerinin tüketimleri ile sağlıklı beslenmeye yönelik tutumlarını değerlendirmektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Medya ve Sosyal Medya Kavramları

Medya, kitlelerle iletişimi sağlamak amacıyla gazete, televizyon (TV), radyo ve benzeri basın-yayın organlarının tümünü kapsayan bir terimdir. Sosyal medya ise, geleneksel medyanın sunmuş olduğu tek yönlü bilgi paylaşımlarından farklı olarak, eş zamanlı ve çift yönlü bilgi paylaşımına imkan veren medya sistemidir (10).

Her iki terimin de temel amaçlarından biri olan etkili iletişim, kişiler ve toplumlar arasındaki ilişkilerde başarının temelini oluşturmaktadır. İnternetin günlük yaşamdaki yeri, kullanım amacı sadece bilgi paylaşımı değil, gelişen teknoloji aracılığıyla ortaya çıkan sosyal medya araçlarının kullanımı ile iletişimin amacına da hizmet etmektedir. Günümüzde internet erişimi sayesinde her kullanıcı istediği içerikleri oluşturup, değiştirip yorumlayabilmektedir. Sosyal medya, sosyalleşme kavramına yeni bir boyut kazandırmıştır. Yakın geçmişe kadar, sosyalleşme ve/veya toplumsal etkileşim için, yakın çevremizdeki kişiler, zaman ve mekan kavramlar önemliken, şuan sosyal medya tüm bu sınırları kaldırarak dünyayı bir araya getirmiştir (10,11).

2.2. Televizyon ve Sosyal Medyanın Tarihsel Gelişimi

İnsanların öğrenme, haber alma ve iletişim ihtiyacının karşılanması amacıyla kullanılan toplumsal iletişim araçları 19. yüzyılda insanların günlük hayatındaki yerini almaya başlamıştır. Gelişen teknoloji ile birlikte 20. yüzyılda birçok yeni platform oluşmuştur. Günümüzde kullanılan iletişim araçlarının tarihsel sürecine bakıldığında, sadece iletişim amacıyla başlayan ve önemli haberlerin duyurulması için kullanılan ilk aracın gazete olduğu gözlenmektedir. Bunu takiben radyo ile ilk kez elektronik platforma geçilmiştir. Radyo, gazeteye kıyasla daha büyük kitlelere daha kısa sürede ulaşmayı sağlamıştır. Bilim ve teknolojinin gelişimi ile televizyon yayıncılığına geçilmiş, böylece medya kavramı ortaya çıkmaya başlamıştır. Türkiye’de televizyon ilk kez 1953’te deneme yayınlarına başlamış ve Türkiye Radyo Televizyon Kurumu (TRT) ilk defa 1968 yılında siyah beyaz yayın yapmıştır. 1980’de renkli yayına geçilmiş ve televizyon kanalları ile kanal çeşitliliği artmıştır. Geleneksel medyanın bu gelişimini, 1995 yılında internetin halkla tanışmasıyla yazılı ve görsel medya elektronik ortama taşınarak, hem maliyet

tasarrufu ettiren, hem de istenildiği kadar dile ve kişi sayısına ulaşılmasına imkan sağlayan dijital yayıncılığa geçilmiştir. 2000’li yılların başında internetin tüm dünyada kullanılmaya başlaması, bilgisayar maliyetinin ucuzlaması ve ulaşılabilirliğinin artmasıyla birlikte sosyal medya gelişimleri hız kazanmıştır (11,12,13).

Günümüzün popüler sosyal medya araçlarından olan Facebook’u, 2004 yılında Mark Zuckerberg ve arkadaşları, kendi aralarında iletişim kurmak amacıyla Harvard Üniversitesi içinde kullanılmaya başlamıştır. Zamanla kullanıcı sayısının artması ve bazı büyük şirketlerin de katılımları sonucu sadece 2 yıl sonra 2006’da herkesin kullanımına açılmıştır. Video paylaşım sitesi olan Youtube, kurucusu olan Chad Hurley ve Steve Chen’in diğer arkadaşlarıyla paylaşmak istedikleri videolarda yaşadıkları sorunu çözmek amacıyla internet bağlantılı tüm bilgisayarlardan erişim imkanı olabilecek, Youtube sitesini kurmuşlardır. Google tarafından 2006 yılında satın alınarak küresel kullanıma açılmıştır. “Kendini yayınla” sloganıyla hayatımıza giren Youtube günde yaklaşık 65.000 yeni video paylaşımı yapmakta ve toplamda da siteden paylaşılan videolardan günlük 100 milyon civarında izlenmektedir. Bu siteler eğitim, eğlence, iletişim, spor vb alanlarda sağlamış olduğu fırsatlara ek olarak, uygunsuz içerik paylaşımları bakımından da takip edilmektedir. Kullanım koşullarına uymayan paylaşımlar yetkililer tarafından incelenerek gerek görüldüğünde silinebilmektedir (11,13).

Diğer bir popüler sosyal medya aracı olan Twitter ise, Kaliforniya merkezli bir ekip tarafından oluşturulmuş, 2006 yılında kullanılmaya başlanmıştır. İkiyüzseksen karakterle sınırlı olmak üzere tweet (cıvılda) adı verilen metinler yazma imkanı sağlayan iletişim aracıdır. Bu paylaşımlar kullanıcısı tarafından herkese açık veya belirli kişilerin görebileceği şekilde uyarlanabilmektedir. Günümüzde 340 milyona ulaşan aktif kullanıcısı olmakla birlikte, bu hesaplardan dakikada yaklaşık 98 000 tweet paylaşılmaktadır (11,14).

Şuan dünyada ve ülkemizdeki en önemli sosyal medya aracı olarak bilinen Instagram ise, 2010 yılında hayatımıza girmiştir. Kullanıcılarının günlük yaşamda çektikleri fotoğraf ve videolarını, herkesin veya sadece takipçilerinin görebileceği şekilde paylaştığı bir ağıdır. Yapılan açıklamalarda, 2017 yılı için aylık aktif kullanıcı sayısının 700 milyon civarında olduğu ifade edildikten 5 ay sonra bu sayının 800 milyona ulaştığı belirtilmiştir. Bu kadar büyük bir kitlenin içinde olduğu bu ağda, büyük markalar ve şirketler de hizmetlerinin ve ürünlerinin fotoğraflarını paylaşarak tanıtımlarını yapmakta ve hedef kitlesine aracısız ulaşabilmektedir. Instagram kullanıcısı da bu platformdan, aynı fiyat ve kalitedeki birçok ürün seçeneğine ulaşabilmektedir (15).

Hayatımıza 2009 yılında giren WhatsApp uygulamasının 2017 yılındaki istatistiki verilerine bakıldığında dünya üzerinde 1.3 milyar kişinin bu uygulamayı kullandığı belirtilmiştir. Günümüzde hemen hemen herkesin kullandığı akıllı telefonların bir uygulaması olarak bilinen WhatsApp, kullanıcılarına sesli mesajlaşma, konum gönderme, görüntülü ve sesli konuşma, dosya, fotoğraf, video paylaşım gibi kolaylık ve özellikler sunmaktadır (11,16).

Genç bireyler, uygun ve etkili iletişim (sosyalleşme) ihtiyaçlarını karşılamak temel amacıyla tüm bu sosyal medya araçlarını kullanmaktadırlar. Günümüzün yeni iletişim şekli olan tüm bu uygulamalar, sürekli kendini yenilemekte ve güncellenmektedir. Bu değişim sürecini kullanıcılarının istekleri doğrultusunda yaptığı ve çok büyük kitleleri kendi ağlarında buldurdukları için bu durum kurumsal firmalar için görmezden gelinemeyecek bir hal almıştır. Büyük, küçük şirketler ve markalar için sosyal medyanın vazgeçilmez olmasının diğer nedenleri, zaman mekan sınırlarını ortadan kaldırması, ekonomik olmasının yanında sağladığı çift yönlü iletişim sayesinde geri bildirimleri çok hızlı kolay alabilmekte ve böylece hedef kitlesi ile samimi bir ortam kurma şansını yakalayabilmektedir (12,15,16).

2.3. Reklam Kavramı

Reklam; üretici firma tarafından bilinçli bir şekilde biçimlendirilmiş ve yönlendirilmiş bir kitle iletişimidir. Burada reklamın amacı, üreticinin pazara sunduğu ürünün satılması veya pazarda var olan ürüne olan talebin arttırılmasıdır. Bu amaç nedeniyle, reklam mesajlarında özellikle üzerinde durulan; vaatler, ödüller ve sorunlara çözümlerdir. Firmalar yaptığı reklamlarla satışını ve karını en üst seviyeye çıkarmayı hedeflemektedir. Bunun için de, ürününü satın alacak olan hedef kitlesinin kişisel özelliklerini, ilgi alanlarını çok iyi biliyor olması ve buna göre davranması gerekmektedir. Bunları göz önünde bulundurarak yapacağı reklamın da akılda kalıcı ve markaya özgün olacak şekilde seçilmesi gerekmektedir (17).

İnsanlar televizyon izlerken, sosyal medya platformunda gezinirken, evde okulda sokakta iş yerlerinde olmak üzere her an her yerde reklamlarla karşılaşabilmektedir. Bazı insanlar bu reklamları büyük bir dikkatle izlerken, bazıları ise farkına bile varmamaktadır (18).

2.4. Reklamların Dil Özellikleri

Genel anlamda reklamlar, dilin en iyi şekilde kullanımına dayanmaktadır. Reklam yapımcıları, vermek istedikleri mesajların iletilmesi amacıyla çeşitli dil teknikleri kullanmaktadır. Hedefledikleri ürün satışı için kullandıkları dil, verilmek istenen duygusal mesajın yaratılmasında yardım etmekte ve reklamlar özenle seçilen bu spesifik mesajlar aracılığıyla direk hedef kitleyi etkisi altına almaktadır. Reklamalarda kullanılan bu spesifik kelimeler, bireyleri reklamı yapılan ürünü satın almaya ikna etmektedir. Kullanılan kelimelerin bazıları; “eşsiz, en iyi, muhteşem, tartışmasız, uzmanlar tarafından tavsiye edilen, daha iyisini kimse söyleyemez” gibi sıralanabilmektedir. Bunun gibi basit ve etkili kelimeler, cümleler aracılığıyla, hedef kitle için maksimum sayıda herkese ulaşabilmek amaçlanmaktadır. Diğer dikkat edilen noktalar ise, müzikal mesajlar, görseller gibi sözel olmayan etkileyici faktörlerle birlikte, hatırlanabilirlik ve çekicilik sağlayacak mecazi söyleyişler diğer yaratıcılıklardır. Sürekli tekrarlama, söz dizimsel paralellik, ritim, kafiye ise, yine hedef kitle üzerindeki amaç doğrultusunda kullanılan diğer özelliklerdir (19,20,21).

2.5. Üniversite Öğrencileri için Reklamın, Televizyon ve Sosyal Medyadaki Yeri

Reklamlar; televizyonların, radyoların, gazetelerin ve dergilerin en önemli gelir kaynağı olarak uzun bir süre insanlara bu geleneksel medya araçları ile aktarılmıştır. Günümüzde bu geleneksel medya araçlarının gücü eskisi kadar olmamakla birlikte hala hayatımızda yer almaktadır. Günümüz gençleri, bu geleneksel medya araçlarına olan ihtiyaçlarını internet aracılığıyla sosyal medyadan karşılamaktadır (11,22).

Hayatımıza 2000’li yıllarda giren Facebook’un ardından Twitter ve akabinde Instagram, günümüzde çok büyük kitlelere ulaşmıştır. Teknolojinin ucuzlaması, internetin kapsama alanının genişlemesi ile birlikte bilgisayar, akıllı telefon ve tablet aracılığıyla insanların sosyal medyaya erişimi, burada harcanan zamanın artmasına neden olmuştur (11,14,22).

Sosyal medyanın çok büyük kitlelere ulaşmasına ek olarak bilgi akışının çok hızlı ve kolay olması dikkatleri üzerine çekmiştir. Bu nedenle de reklamcılık için sosyal medya ciddi önem kazanmıştır. Son zamanlarda da firmalar; hedef kitlenin daha iyi tespiti ile

hedef kitlenin reklam öncesi-sonrası durumunu izlemek ve rakip firmaları da takip edebilmek amacıyla sosyal medyadaki reklam çalışmalarını arttırmıştır (15,16,17,22).

2.6. Reklamların Davranış Üzerine Etkisi

Günümüzde medya endüstrisi, hedef kitle üzerinde davranış değişikliğine neden olabilecek bir araç haline gelmiştir. İnsanların davranışları, medya aracılığıyla yayınlanan semboller-mesajlardan etkilenebilmektedir. Örneğin, 20-30 saniyelik çok kısa tekbir reklam bile, ulaştığı kitlenin ilgisini çekerek, bu insanlar üzerindeki etkisini aylarca sürdürebilmektedir. Bu durumun temel nedeni, bu reklamlarda kullanılan her bir kelime, görüntü ve müzik gibi detayların işin uzmanları tarafından özenle ve belli bir amaca yönelik olarak seçiliyor olmasıdır (22,23). Medya aracılığıyla hedef kitleye ulaştırılan reklamın amacı, ulaştığı bu kitleyi etkileyip, ikna edebilmektir. Bu amaç doğrultusunda reklam yapımcıları, hazırladıkları reklamlarda duygusal mesajları, içerikleri ve resimleri kullanmaktadır. Böylece, tüketicilerin ürünler mesajlar hakkındaki hislerini, düşüncelerini değiştirmek için kullandıkları bu teknikler ile hedef kitle, reklamların etkisiyle davranış değişikliğine gidebilmektedir (23,24).

Besin içeriği ve posa açısından düşük, yağ şeker ve tuz oranları yüksek gıda reklamları en çok çocuk ve gençleri etkilemekte, bu durum ise gelecekteki sağlıkları açısından risk taşımaktadır (25). Bu risklere rağmen, reklam yapımcıları bu gruplara yönelmekte ve pazarlama konusunda yaratıcı fikirlerini ortaya koymaktadır. Bu amaç doğrultusunda da, reklamlarda genellikle görsel, yaratıcı ve akılda kalıcı sloganlarla birlikte ünlüler kullanılmaktadır. Çocuk ve gençler medyadan takip ettiği kişileri taklit edip, örnek alabilmektedir (26).

Geçmişte insanlar besinlerini hazırlamak için bu güne kıyasla daha fazla zaman harcamakta ve daha doğal beslenmekte iken, günümüzde kişi yiyeceğini kendi hazırlarken bile paketli ürün (soyulmuş, yıkanmış, doğranmış hazır taze veya dondurulmuş paketli sebzeler meyveler, hazır çeşniler, soslar) kullanmaktadır. Gıda sanayi, toplumun ihtiyaçlarını yakından takip etmekte ve bu ihtiyaçları karşılayacak şekilde ürünler üretmekte ve pazarlamaktadır. Reklamı yapılan gıdalar arasında sağlıklı olanların yanında sağlıklı olanlar da bulunmaktadır. Fakat sağlıklı gıdaların reklamının daha çok yapıldığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (27).

Gıda reklamına maruz kalan çocuk ve yetişkin gruplarında, reklamcılığın etkisini inceleyen çalışmalar, bu grupların izledikleri reklamlarda olmayan ürünlerin de tüketimlerinde artış olduğunu göstermiştir. Bu durumun fiziksel açıktan tamamen bağımsız olduğu ve bilinçsizce yapıldığı ifade edilmektedir. Bu çalışmaların sonuçlarına baktığımızda, gıda reklamcılığının otomatik olarak yeme davranışlarını etkileyebileceği ve dolayısıyla çeşitli markalar tarafından yapılan bu reklamların, toplumda marka tercihten çok daha fazlasına etki edebileceği ve obeziteye katkıda bulunabileceğine dikkat çekilmektedir (19,28,29,30)

İnsanların tutumları ve davranışları üzerine yapılan çalışmalara bakıldığında, gıda reklamları davranışları çeşitli yollarla etkilemektedir. Bu etkilerden ilki, satın alma arzusunu arttıran beklentiler yaratmaktır. Bir diğeri ise bu tarz yiyeceklerin satın alınmasını mutluluk memnuniyet gibi olumlu, pozitif duygularla ilişkilendirmektir. Ayrıca, satın alma durumunun hoş, keyifli bir ruh hali yaratacağı ima edilerek eğlence boyutu da kullanılmaktadır. Bunların sonucunda, reklam yapımcıları insanlara farketmeden onları etkisi altına alıp, ikna etmeye çalışmaktadır (17,19,22,27,30).

Reklamların asıl amacı tanınmak ve satış rakamlarını arttırmak olduğu için, hedef kitlesine ulaşan reklamların çoğunluğunun toplumun beslenme davranışlarını ve sağlığını etkileyen sosyal etkileri vardır. Reklamların bu etkisini, tanıtımı yapılan gıdanın fizyolojik açıktan ziyade, duygusal ve sosyal doygunluk sağlayacağı öne sürülerek, gıda hakkında farklı mesajlar verilerek oluşturulduğu ifade edilmektedir. Toplumda ulaşan bu reklamların çoğunluğunu, yağ, tuz ve şeker bakımından zengin yiyecekler oluşturmakta olup, eğlence temaları ve promosyonlar kullanılarak sunulmaktadır (19,31). Reklamların açıklamaları, tüketicilere karar verme konusunda önemli bilgiler sağlamak üzere tasarlanmaktadır. Buna ek olarak, bütün duylara hitap etme özelliğine sahip olduğundan, ikna etme gücü yüksektir. Tüm bu etkilerini; ses, hareket, vizyon ve renklerin bütün cazibesi kullanılarak insanlar üzerinde psikolojik, sosyolojik ve görsel etki yaratarak sağlamaktadır. Bilimsel araştırmalarda, reklama maruz kalmanın marka ve gıda tercihlerini değiştirdiğini, gıda alımlarını arttırdığı ve reklamı yapılan ürünler için daha fazla talep ortaya çıkardığı belirtilmektedir. Tüm bunların sonucunda ise reklamların, sağlıksız gıda alımını arttırabileceği ve bulaşıcı olmayan hastalıkların artışına neden olabileceği ifade edilmektedir (19,22,24,31).

2.7. Sağlıksız Atıştırmalıkların (Junk Food) Reklamları

Çalışmalar, televizyon reklam yayınlarının büyük çoğunluğunu gıda reklamlarının oluşturduğunu, bu gıdalar arasında sınıflandırma yapıldığında da sağlıksız atıştırmalıklar olan, yağ, tuz ve şeker içeriği yüksek besinlerin reklamlarının daha çok yayınlandığını göstermektedir. Bu durum insanların bu tür gıdaları diğer temel besin gruplarına göre daha çok tercih etmelerine yol açmış ve sonucunda bu gıdaların tüketimi yıllar içinde artış göstermiştir. Buna ek olarak, özellikle büyük yerleşim yerlerinde yaşayan insanların hayat tarzları nedeniyle zaman sıkıntısı yaşadıkları için, besin tercihleri olabildiğince işlenmiş hazır gıda tüketme eğiliminde olduğundan, bu durum bu tür ürünlere olan talebi de arttırmıştır (27,31).

2.8. Sağlıksız Atıştırmalıkların Ulaşılabilirliği, Tüketimi ve Sağlık Üzerine Etkisi

Günlük hayatta her yerde sağlıksız atıştırmalıklara kolaylıkla ulaşılabilir. İş adamlarının fast food restoranlarına yaptığı yatırımlar, gıda sanayinin sağlıksız atıştırmalıklara yaptığı yatırımlar sürekli artış göstermektedir. Buradaki ana problem, bu tarz gıdaların temel besleyici gıdalarla yer değiştiriyor olmasıdır. Örneğin, insanlar sıvı ihtiyacını sadece su içerek veya besin öğelerince zengin sağlıklı bir içecek olan, süt veya ayran içerek karşılayabilecekken, meyve suyu veya asitli içecekleri tükettiğinde ihtiyacı olmayan gereksiz bir kalori alımı söz konusu olmaktadır. Yine aynı şekilde kalorisi yüksek, besin ögesi bakımından yetersiz olan paketli gıda ürünleri ara öğünlerde tüketilirken, çok daha besleyici olan sebze meyve yeteri kadar tüketilmemektedir. Tüm bu besin tercihlerine baktığımızda küresel çapta, dünyanın ortak sorunu haline geldiği görülmektedir (23,24,28,32).

Çalışmalar sağlıksız atıştırmalıkların tüketiminin çocuk ve gençler arasında hızla arttığını ve bu durumun obezite salgınına desteklediğini vurgulamaktadır. Bunun asıl nedeni ise, bu tarz gıdalar enerji yoğunluklu gıdalar olmasına rağmen, besin ögesi bakımından yetersiz olduğu için iştah ve kilo artışı sağlamaktadır. Bilimsel çalışmalar, rafine gıda tüketimi, şehir hayatı, sedanter yaşam şekilleri gibi nedenlerle, hastalıkların genç bireylerde görülme oranının arttığını göstermektedir (28,31,33).

2. 9. Sağlıklı Beslenme

Beslenme; yaşam kalitesini yükseltmek, sağlığı korumak-geliştirmek ve yaşam kalitesini arttırmak için vücudun gereksinimi olan besin öğelerini yeterli ve dengeli miktarlarda, uygun zamanlarda tüketmek amacıyla bilinçli bir şekilde yapılması gereken davranıştır (1,34).

Sağlıklı beslenme; anne karnındaki süreçle başlayıp, yaşlılığa kadarki tüm yaşam sürecinde gereklidir. Başka bir ifadeyle, bu yaşam sürecini maksimum sürede ve kalitede yaşayabilmek için, toplum olarak sağlıklı beslenme bilincini yaşamın sadece bir dönemine değil, geneline yaymak gerekmektedir. Bu amaç doğrultusunda da sağlıklı besine ulaşabiliyor olmanın yanında, sağlıklı beslenme konusunda da bilinçli ve eğitilmiş olmanın önemi göz ardı edilemez. Yaşadığımız dönemde bilgiye ulaşmanın, hiç olmadığı kadar kolay ve hızlı olması, doğru ve güvenilir bilgiye, doğru ve güvenilir kaynaklardan ulaşmanın önemi daha da artmıştır (1,34).

Hiçbir besin, bütün besin öğelerinden zengin olmadığı için, çeşitli beslenerek tüm besinlerden ihtiyaç duyulan besin öğelerinin karşılanabiliyor olması gerekmektedir. Bu kapsamda, (makrobesin öğeleri için) bir günlük sağlıklı bir diyetten alınan enerjinin %45-60'ının karbonhidratlardan, %25-30'unun yağlardan, %10-20'sinin ise proteinlerden gelecek şekilde tüketiliyor olması önerilmektedir (35).

2.10. Besin Grupları

Besinlerin bazıları enerji, bazıları protein veya vitamin yönünden zengindir. Bu nedenle, besinler içerdikleri besin öğeleri göz önünde bulundurularak 5 grupta toplanmıştır (34,35).

2.10.1. Süt ve süt ürünleri

Süt ve yoğurt, peynir, çökelek gibi süttten yapılan ürünler bu gruptadır. Bu besinler, kalsiyum, protein, fosfor ve bazı B grubu vitaminlerin en iyi kaynağıdır. Bu besin grubunu, özellikle hala gelişimi devam eden gençler, çocuklar ile yaşlılar ve hamile kadınlar düzenli olarak hergün ihtiyacı kadar mutlaka tüketiyor olması gerekmektedir. Yetişkin bireyler için günde 3 porsiyon, adolesanlar için 2-4 porsiyon tavsiye edilmektedir (1,34,35).

Ülkemizdeki süt ve süt ürünleri tüketimlerine Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2019 (TBSA-2019) verilerinden bakıldığında; 19-65 yaş grubundaki erkeklerin günlük ortalama süt tüketimleri 34.5 ± 72.81 ml, toplamda süt grubundaki besinleri günlük tüketim ortalaması 206.1 ± 153.26 gramdır. Kadınların günlük ortalama süt tüketimleri 29.7 ± 61.03 ml, toplamda süt grubundaki besinleri günlük tüketimleri ortalama 169.07 ± 131.15 gramdır. 15 yaş ve üzeri gruptaki tüm bireylerin günlük ortalama süt tüketimleri 34.5 ± 76.19 ml, toplamda süt grubundaki besinleri günlük tüketimleri ortalama 188.2 ± 146.91 gramdır (36). Genel anlamda da Türk halkının süt ve süt ürünleri tüketiminin günlük önerilen miktarın (450 g) altında kaldığı ve yetersiz olduğu görülmektedir (35).

2.10.2. Et ve et ürünleri ile yumurta, kurubaklagil, yağlı tohumlar

Bu gruptaki besinler, protein, demir, çinko ve bazı B grubu vitaminleri açısından zengindir.

Sert kabuklu yemişler ve yağlı tohumlar, fazla yağ içerdiği için, et ise kolesterol ve doymuş yağ içeriği yüksek olduğu için, tüketilirken porsiyon kontrolüne dikkat edilmelidir. Bitkisel protein kaynağı olarak bilinen kurubaklagiller, çok iyi posa kaynağıdır. Yumurta proteinlerinin %100'ü vücut proteinlerine dönüşebildiği için örnek protein olarak ifade edilmektedir. İki adet yumurta, bir porsiyon et ve ürünlerine denk gelmektedir. Biyoyararlılığı yüksek olan bu besinin, sağlıklı kişiler için haftada 3-4 kez tüketilmesi tavsiye edilmektedir (34,35,37).

TBSA-2019 verilerine bakıldığında, Türkiye genelinde haftada 4-5 kez yumurta tüketenlerin oranı %14.8 iken, hergün yumurta yiyenlerin oranı %36.2 olarak ifade edilmiştir. Bu durum, kaliteli ve ucuz bir protein kaynağının, ülkemizde yetersiz tüketildiğini göstermektedir (36).

Yetişkin birey ve gençler için, et ve et ürünleri ile bu gruba giren diğer besinlerin, günlük 3 porsiyon tüketimi tavsiye edilmektedir (1,34,35).

Ülkemizde et-yumurta-kurubaklagil grubunda yer alan besinlerin tüketim sıklığı verilerinde (TBSA-2019); toplumun genel toplamının %20.9'u dana etini, %9.3'ü koyun/kuzu etini, %28.8'i tavuk etini, %8.2'si balığı haftada 2-3 kez tüketmektedir. Haftada 2-3 gün kurubaklagil tüketenlerin oranı %25.0 olarak belirlenmiştir. Et grubundaki besinlerin toplamının günlük tüketimi ortalama 144.7 ± 105.62 gram olarak belirlenmiştir (36).

2.10.3. Sebze – meyve grubu

Bitkilerin yenebilen kısımlarının oluşturduğu bu grubun bileşiminin büyük bir kısmı sudan oluştuğu için, protein, yağ ve enerji içerikleri diğer besinlere göre düşüktür. Fakat içerdikleri vitamin-mineral, posa ve antioksidan özellikteki diğer bileşikler açısından oldukça zengindir. Düşük enerji, yüksek posa içeriği nedeniyle doyumluk hissinin oluşmasında etkili ve vücut ağırlığının korunmasında yardımcıdır. İçerdikleri besin öğeleri ve miktarları farklı olduğu için, günlük beslenmede bu gruptaki besinler tercih edilirken, her renk ve türdeki sebze meyvelerin tüketiminin dengeli bir şekilde yapılması tavsiye edilmektedir. Bu gruptaki besinlerin içerdikleri vitamin-minerallerin çoğu kabuğa yakın kısımlarda daha çok olduğu için, çiğ tüketilebilenlerin çiğ ve taze tüketimi, kabuğuyla yenebilenlerin de iyice yıkandıktan sonra kabuklu tüketimi önerilmektedir. Günlük total tüketimi en az 5 porsiyon olacak şekilde, mevsiminde 2-3 porsiyon sebze, 2-3 porsiyon meyve ile vitamin ve mineraller (mikrobesin öğeleri) için önerilen günlük yeterli alım miktarları karşılanabilmektedir (34,35,38,39).

Toplumumuzdaki tüketim sıklığına TBSA-2019 verilerinden baktığımızda, her gün sebze tüketenlerin oranı %52.9 iken, her gün meyve tüketenlerin oranının %53.4 olduğu görülmektedir. Günlük taze sebze tüketimi ortalama 256.2 ± 166.54 gram, taze meyve tüketimi ortalama 158.8 ± 192.18 gram olarak belirtilmiştir (36).

2.10.4. Ekmek ve tahıl grubu

Bu grup, pirinç, buğday, çavdar, yulaf, mısır gibi tahıllardan yapılan makarna, erişte, ekmek, bulgur ve kahvaltılık tahıllardan oluşmakta ve insan beslenmesinde önemli bir yer tutmaktadır. Özellikle, kabuk, ruşeym ve endospermin üçünü de içeren besinler B grubu vitaminler ile magnezyum, selenyum ve posa açısından en temel kaynaklardır. Rafine tahıllarda, tahıl taneleri öğütülerek kepeği ve ruşeyminin ayrılması işlemi, raf ömrünü arttırmak amacıyla yapılmaktadır. Fakat bu durum, tahıllardaki posa ve vitamin-mineral içeriğini azaltmaktadır.

Ekmek ve tahıl grubu, karbonhidrat içeriği yüksek grup olduğu için, temel enerji kaynağıdır. Protein kalitesi, kurubaklagil, et, süt ve yumurta ile tüketilerek artırılabilir. Kişinin yaş, cinsiyet, vücut ağırlığı ve fiziksel aktivitesi göz önüne alınarak, günde 3-7 porsiyon aralığında tüketimi tavsiye edilmektedir (1,34,35).

Obezite ve kronik hastalık risklerinin azaltılmasına yönelik öneriler arasında günlük beslenmede kompleks karbonhidrat tüketimi ile yeterli posa alımı (25-30 gr/gün) özellikle vurgulanmaktadır (37).

TBSA-2019 verilerinde toplumumuzun %72.1'inin hergün beyaz ekmek türlerini tükettiği, %15.0'inin ise hergün tam tahıllı ekmek, çavdar ekmeği, kepekli ekmek vb. tükettiği belirtilmiştir. Günlük ekmek tüketim ortalaması 179.8±130.38 gram, tahıl tüketim ortalaması 73.6±146.64 gram iken ekmek grubundaki besinlerin toplamının günlük tüketimi ortalama 272.3±146.64 gram olarak belirtilmiştir (36).

2.10.5. Yağlar ve şekerler

Yağlar, yüksek enerji içeriğine sahiptir. Fakat önerilen miktarlarda alınması, vitaminlerin emilimi, vücutta üretilmeyen elzem yağ asitlerinin alınması gibi çok önemli görevleri nedeniyle gereklidir. Sağlıklı beslenmede yağların günlük tüketiminde total alımı kadar, türleri ve tüketim oranları da büyük önem taşımaktadır (1,34,35).

Kalp damar hastalıkları riskini azaltmak için LDL kolesterol seviyesini arttıran doymuş yağ (tereyağ, margarin, kuyruk yağ gibi) alımı ve trans yağ alımını mümkün olduğunca azaltmak gerekmektedir. Sağlıklı beslenme çerçevesinde doymuş yağ alımının, total enerjinin %10'unu aşmaması tavsiye edilir (37).

TBSA-2019 verilerinde toplumumuzdaki yağ tüketim sıklığına bakıldığında, hergün ayçiçek yağı tüketenlerin oranı %61.4, zeytinyağı tüketenlerin oranı %44.6, tereyağı tüketenlerin oranı ise %30.9 olarak belirtilmiştir. Yağ grubu toplam tüketimi günlük ortalama 50.2±30.33 gram olarak belirlenmiştir (36).

Basit karbonhidratlar olarak ifade edilen şekerler, besin ögeleri bakımından yetersiz olmakla birlikte sadece enerji vermektedirler. Günlük beslenmede, yiyeceklerin yapısında doğal olarak bulunanlara ek olarak (sütteki laktoz, meyvedeki fruktoz gibi), yiyecek ve içeceklere dışardan eklenen ilave şeker olarak da yer almaktadırlar. İlave şeker tanımının içinde doğal olarak üretilen beyaz-esmer şeker, bal, pekmezin yanında, kimyasal olarak üretilen ve ucuz olması nedeniyle gıda endüstrisinin de genelde tercih ettiği nişasta bazlı şekerler de (yüksek fruktozlu mısır şurubu gibi) yer almaktadır. Bunların aşırı tüketimi, gereksiz enerji alımı sonucu vücut ağırlık artışına ve bununla ilişkili hastalıklara zemin hazırlamaktadır. Bu nedenle, ulusal ve uluslararası sağlık kuruluşları tarafından, ilave şeker grubundan gelen enerjinin, günlük alınması gereken toplam enerjinin %10'unu geçmemesi tavsiye edilmektedir (1,34,35).

Bu grubun toplumumuzdaki tüketim sıklığı, TBSA-2019 verilerinde; sofrta şekerini hergün tüketenlerin oranı %60.9 iken, bal-reçel-pekmeci hergün tüketenlerin oranı %34.0 olarak belirlenmiştir (36).

2.11.Üniversite Öğrencilerinin Yanlış Besin Seçimleri ve Beslenme Alışkanlıkları

Üniversite öğrencileri hala vücut gelişimleri devam eden bir gruptur. Ailelerinden ayrılan ve yeni bir çevreye giren öğrenciler besin seçimi konusunda bu dönemde birçok çevresel dış etkenlere maruz kalmaktadırlar. Yetişkin döneme geçişteki bu süreçte, kazanılacak sağlıklı beslenme alışkanlıkları ile ilerde oluşabilecek birçok hastalığın önlenileceği vurgulanmaktadır (40).

Öğrenciler genellikle yetersiz ve dengesiz beslenme eğilimindedirler. Besin seçimlerinin çoğunlukla yüksek karbonhidratlı gıdalar yönünde olması, bu grubun akademik başarısını ve genel sağlığını etkilemektedir (41).

Günün en önemli öğünü olan kahvaltının yetersiz ve/veya sağlıksız yapılması veya tamamen atlanması, bu grupta en sık karşılaşılan beslenme sorunudur. Bu durum, halsizlik zihinsel yorgunluk ve algılama güçlüğü gibi istenmeyen durumlara yol açabileceği için bireyin okul başarısını düşürerek, geleceğe yönelik nitelikli birey yetişmesini engellemektedir (42).

Besin öğeleri açısından zengin bir gıda olan süt, üniversite öğrencilerindeki tüketim durumlarına yönelik yapılan çalışmalar, düzenli süt içme alışkanlığı olanların büyük bir kısmının, bu alışkanlığını üniversite öncesi dönemde aileden kazandıklarını göstermiştir. Buna ek olarak, öğrencilerin süt ve ürünlerine yönelik bilgilerinin yetersiz olduğu vurgulanmaktadır (43).

Üniversite eğitimi sırasında yurttan kalan öğrencilerin, beslenme alışkanlıklarına yönelik yapılan çalışmalarda, bu öğrencilerin besin seçimlerinin ve beslenme alışkanlıklarının sağlıksız olduğu belirtilmiştir. Öğrencilerin başta kahvaltıda öğünü olmak üzere, genellikle öğünlerine dikkat etmemekle birlikte, beslenmeyi sadece karın doyurmak olarak gördükleri ifade edilmektedir. Öğrencilerin besin seçimlerinde fast food tüketimlerinin fazla olduğu, ara öğünlerinde genellikle çikolata, bisküvi, kraker, hamur işi, asitli şekerli içecekler gibi sağlıksız besinler tükettikleri tespit edilmiştir (42,44).

2.12. Yeni Koronavirüs (SARS-CoV-2 / Covid-19) Hastalığı

2019'un Aralık ayında Çin'in Wuhan şehrinde etiyojisi bilinmeyen bir grup hasta ile karşılaşmıştır. Pnömonili hastaların detaylı incelenmesi sonucu 7 Ocak 2020 tarihinde, Çin Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi ve yetkililer tarafından ülkelerinde yeni bir koronavirüs tespit edildiği açıklandı. Severe Acute Respiratory Syndrome-Coronavirus 2 (SARS-CoV-2 / Şiddetli Akut Solunum Sendromu) enfeksiyonu olarak tanımlanan bu yeni koronavirüsü Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), Coronavirus Disease 2019 (Covid-19) olarak adlandırmıştır. Covid-19 enfeksiyon hastalığının yayılmasını durdurmaya yönelik tüm çabalara rağmen, Ocak 2020'de Wuhan şehriden sonra, Tayland, Güney Kore ve Japonyada da enfekte vakalar olduğu gözlenmiştir. Üç ay gibi bir sürede, 114 ülkeye yayılan bu hastalık, 4000'i aşkın kişinin ölümüyle sonuçlanmasını takiben 11 Mart 2020 tarihinde DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (45,46).

İki yeni koronavirüs türü, hayvandan insana bulaşmasının ardından, insandan insana bulaşarak son 20 yılda dünya çapında birçok insanın ölümüne neden olmuştur. Kasım 2002 ile Temmuz 2003 tarihleri arasında 29 ülkeye yayılan ve %9.6 ölüm oranına sahip, SARS-CoV enfeksiyonuna 2004 yılından beri rastlanılmamıştır. 2012 yılında Suudi Arabistanda ortaya çıkan, ciddi solunum yolu enfeksiyonu ve çoklu organ yetmezliği ile tanısı konulan bir diğer enfeksiyon hastalığı ise Middle East respiratory syndrome-related coronavirus (MERS-CoV/ Orta Doğu solunum sendromu ile ilişkili koronavirüs) olmuştur. Bu salgının ölüm oranı ise %34.4 olarak raporlarda geçmektedir (46,47,48).

Tek sarmal RNA virüsü olan koronavirüsler, hem hayvanlar hem insanlarda hastalığa neden olabilmektedir. Diğer solunum yolu virüsleri gibi koronavirüslerin de yayılması damlacık yoluyla, doğrudan veya dolaylı temasla gerçekleşmektedir. 2019 yılından beri yaşamakta olduğumuz Covid-19 hastalığının da, MERS-CoV ve SARS-CoV gibi bulaş yolunun damlacık ve doğrudan temas yoluyla olduğu ifade edilmektedir. Buna ilaveten, Covid-19 virüsünün, karton, cam, plastik ve paslanmaz çelik gibi yüzeylerde minimum birkaç saat yaşayabildiği bu sebeple kontamine yüzeylerden de bulaşmasının mümkün olabileceği belirtilmiştir (45,49).

SARS-CoV'da semptomların başlamasını takiben birkaç gün içerisinde hastanın izole edilmesiyle yaklaşık 5 gün gibi bir sürede kontrol altına alınabildiği ifade edilmektedir. Fakat, Covid-19'un yayılımının SARS-CoV'dan daha hızlı olduğu rapor edilmiştir. Bu durum, salgının tüm dünyaya çok kısa bir sürede yayılması sonucu, küresel

çapta sağlık alanında ciddi problemlere yol açmış ve ülkelerin ekonomilerini derinden etkilemiştir (48,49).

Covid-19'un kuluçka süresinin 2-14 gün arasında değişmekle birlikte, ortalama 5.1 gün olarak ifade edilmektedir. DSÖ bu veriler ışığında 14 günlük aktif izleme dönemini önermiş ve birçok ülke 14 günlük karantina süresine dikkat çekmiş ve insanları bilgilendirmiştir (49).

Covid-19 virüsüne maruz kaldıktan 3-7 gün sonra ateş ve diğer septomların gözlenmeye başlandığı rapor edilmiştir. En sık gözlenen semptomlar, ateş, kuru öksürük, yorgunluk, halsizlik iken burun tıkanıklığı, kas ağrıları, boğaz ağrıları, nisbeten daha az karşılaşılan durumlar olmuştur. Bunlara ek olarak, bazen ishal, bulantı, kusma, çarpıntı, baş ağrısı da diğer sorunlar olarak verilerde yer almaktadır (45,49).

20 Şubat 2020'de Çin'den alınan verilerde vakaların yaş ortalamasının 51 olduğu ve toplam vakaların %77.8'nin 30-69 yaş arasında dağılım gösterdiği belirtilmektedir. Vakaların %51.1'nin erkek olduğu, %80'inde pnömoni olmadığı veya çok hafif olduğu, %15 inde ise şiddetli pnömoni olduğu, yaklaşık olarak %6'sının ise ciddi solunum yetmezliği, şok, çoklu organ yetmezliği gibi nedenlerle yoğun bakım altında tedavi edildiği iletilmiştir. Çin tarafından paylaşılan ölüm oranları ise vakaların ilk kez görüldüğü Wuhan şehrinde %5.8 iken, ülke genelinde %3.8 olarak verilmiştir (45,46,50).

Dünya çapında, hala hastalığın yayılmasını yavaşlatmak ve durdurmak için çalışmalar devam ederken, Covid-19'un kesin tedavisi ve aşısının geliştirilmesi için ciddi yatırımlar yapılmaktadır (50).

Covid-19'lu hastalarda yapılan çalışmalarda dikkat çekilen noktalardan biri, virüsün hücre hasarlarına neden olduğudur. Virüs nedeniyle ölen hastaların %50'sinden fazlasında miyokardiyal, endotel hücre hasarları olduğu rapor edilmiştir. Bu hasarların nedenlerine yönelik hipotezler üzerine çalışmalar devam etmektedir (51).

Bir diğer üzerinde çalışılan nokta, virüsün en çok etkilediği akciğer hücrelerinin yanısıra, karaciğer, safra kanalı, özofagus, ince bağırsak gibi sindirim sistemi organları ile testis, böbrek gibi dokulara da zarar verebileceği üzerinde durulmaktadır (8,52,53).

2.12.1. Risk grupları

Tüm popülasyon bu virüse duyarlı olmasına rağmen, yaşlılar kronik hastalığı olanlar veya bağışıklığı düşük kişilerde hastalığın şiddetli geçirilme olasılığı ve ölüm riskinin yüksek olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca hamile kadınlar, yenidoğanlar da risk grubunda görülmektedir. Tüm bu riskli grubun, mümkün olduğunca hastalığa yakalanmaması ve korunması yönünde çalışılmaktadır (54).

2.12.2. Tanı ve tedavisi

Covid-19 virüsünün hızlı ve doğru tespiti, bu hastalığın kontrolünde oldukça önemlidir. Bu tespit, nazofarogeal ve orofaringeal swablar, dışkı, balgam veya kan örneklerinin incelenmesiyle sağlanmaktadır (55).

Şüpheli veya tanısı konmuş hastaların, etkili bir izolasyon sağlanarak, yeterli donanıma sahip hastanelerde tedavi edilmesinin gerekliliği belirtilmektedir. Özellikle hastalığı ağır geçiren hastaların, yoğun bakım ünitelerinde tedavilerinin yapılmasının gerekliliği ifade edilmektedir. Genel tedavi stratejileri, yatak istirahati ile birlikte destekleyici tedaviler, yeterli ve dengeli beslenme, vücudun su ve elektrolit dengesinin korunması ile kan basıncı, nabız, kalp atım hızı, solunum hızıyla birlikte vücudun oksijen doygunluğunun korunmasının önemi vurgulanmaktadır (52,56).

Mevcut antiviral ilaçların, umut verici tedavi seçeneği olmasına rağmen, kesin çözüm olmamasıyla birlikte, yan etkileri, diğer ilaçlarla etkileşimi ve etkinliklerinin çok iyi değerlendirilmesi gerektiği de belirtilmektedir (56).

Hastalığın ilerlemesini önlemek ve mortalitesini azaltmak için kullanılan hücresel tedavilerin de yürütüldüğü çalışmalar bulunmaktadır (57).

İyileşen hastalardan alınan plazma, Covid-19 viral enfeksiyonlu hastalarda denenmiş diğer tedavi yöntemidir (58).

Çin tıbbında ve botanik tıbbında yaygın olarak kullanılan bitkiler ile flavonoid içerikli bitki ve ilaçların Covid-19 hastalığı üzerine etkisini inceleyen çalışmalar hala devam etmektedir. Patojenik Covid-19 için ilaçların denenmesi, geliştirilmesi devam etmesine rağmen, şuan için resmi olarak kanıtlanmış, onaylanmış bir ilaç bulunmamaktadır. SARS-CoV ilk olarak 2002 yılında görüldükten sonra 32 ülkeye yayılmıştır. Bu salgını takiben, 2012 yılında görülen MERS-CoV'un görülmesi ve günümüzdeki Covid-19 pandemisinin çok daha hızlı yayılarak ve geniş kitleleri etkilemesi

küresel çapta ciddi sorunlara neden olmuştur. Günümüzün en önemli halk sağlığı sorunu olan Covid-19 salgınının bulaşma hızını azaltabilmek için, virüs bulaşmış hastaların izole edilmesi, böylece enfeksiyonun kaynağının kontrol altına alınarak virüsün yayılmasının durdurulabileceği vurgulanmaktadır (7,8,52,58).

2.12.3. Dünya ve Türkiye'deki durum

24 Ocak 2020 tarihinde Asya'da 1312 vaka ve 41 ölüm kayıtlara geçerken, Fransa'da görülen 3 vaka ile virüs Avrupa kıtasına giriş yapmıştır. Yunanistan 26 Şubatta ilk vakasını duyurmuştur. Türkiye'de ilk vaka 11 Martta görülmüştür. Nisan ayı sonunda ise toplam vaka sayısı 100 bini geçmiştir (50,59,60).

Çinden hızla tüm dünyaya yayılan salgın, 17 Nisanda verilen vaka sayısı raporlarına göre, birinci sırada Amerika olmak üzere, İspanya, İtalya, Fransa, Almanya, Birleşik Krallık, Çin, İran, Türkiye ve Belçika şeklinde, ilk 10 ülke sıralanmaktadır (60).

DSÖ, 18 Mayıs 2020 tarihinde küresel çapta 4.819.372 vaka ve 316.961 ölüm ile 1.864.269 iyileşen hasta sayısını rapor etmiştir. Ölüm oranları; hastaların yaşı, kronik hastalığı ve ülkelere göre farklılık göstermektedir. Ülkemizdeki ölüm oranının %2.2 olarak diğer ülkelerden düşük olması, uzmanlar tarafından ülkemizde, testlerin etkili bir şekilde uygulanması, nüfusumuzun genel olarak genç olması, yoğun bakım hizmet kapasitesinin aşılmamış olması ve sağlık alanında nitelikli olunması gibi olumlu durumlar açıklanmıştır (50,60).

T. C. Sağlık Bakanlığı ve diğer yetkililer tarafından ülkemizde de salgının önlemi ve kontrolü için birçok tedbir alınmış halk sürekli olarak, tüm iletişim araçları ile bilgilendirilmiştir. Bu önlemler arasında, kişisel hijyen, maske, sosyal mesafeyi korumak yer almıştır. Sosyal mesafeyi korumak, teması minimuma indirmek ve artan vaka sayısının önüne geçmek amacıyla ülke çapında, restoran, büyük alışveriş merkezleri, spor salonları gibi toplu olarak bulunan tüm alanlar geçici bir süre tamamen kapatılmış, toplu taşımada tedbirler en üst seviyeye çıkarılmıştır. Ayrıca zorunlu sektörler dışında diğer çalışma yerlerinin faaliyetleri durdurulmuş, çalışmaya devam eden iş yerlerinde de gerekli tedbirler alınmıştır.

Zorunlu olmadıkça yurt dışı uçuşları ve şehirlerarası seyahatler bir süre durdurulmuştur. T.C. Sağlık Bakanlığı'nca kurulan Pandemi Bilim Kurulu tarafından, bu süreçte topluma yönelik önlemler ve öneriler geliştirilmiştir. Toplumda gözlenen vaka sıklığına göre bazı bölgeler, şehirler karantina altına alınmış, bu bölgelere giriş çıkışlar

yasaklanmış, belirli yaş gruplarına yönelik sokağa çıkma yasağı getirilerek tedbirler en üst seviyeye çıkarılmıştır (9,59,60,61,62).

2.12.4. Covid-19 salgın süreci için bağışıklık sistemiyle ilişkili besin ögeleri

Vücudun bağışıklık sistemi, organizmayı virüs ve bakteri nedenli hastalıklardan korumak amacıyla her zaman aktif olmasına rağmen, hastalık durumlarında etkinliğini daha da arttırmaktadır. Antioksidanlar, organizmaya zarar verebilecek serbest radikaller üzerine etkili moleküllerdir. Başka bir ifadeyle, antioksidanlar bağışıklık sistemindeki hücrelerin yapısının korunmasına yardımcı olan ve onu güçlendiren moleküllerdir. Vücutta çeşitli nedenlerle oluşan serbest radikallerin yok edilmesinde iki antioksidan mekanizma söz konusudur. Bunlardan ilki, katalaz (KAT), glutatyon peroksidaz (GPx), süperoksit dismutaz (SOD) enzimleri gibi endojen antioksidanlar iken, bir diğeri doğal besin veya besin takviyesi olarak dışardan alınan ekzojen antioksidanlardır (63,64,65,66).

Bağışıklık sisteminin görevini yerine getirmede yardımcı olan, vücuda dışardan besinlerle veya takviye supplement olarak alınan ekzojen antioksidanlar, A vitamini, B6, B12 vitaminleri, C ve E vitaminleri, çinko, demir, krom, selenyum mineralleri ile vücutta sentezlenebilmesi için gün ışığına ihtiyaç duyulan D vitamini literatürlerde geçmektedir.

Süt grubu ve karaciğer gibi hayvansal gıdalarla birlikte, bitkilerden de karotenoid olarak vücuda alınan, A vitamini, organizmada epitel hücrelerin çoğalmasında ve farklılaşmasında etkilidir. A vitamini öncüsü, karotenler serbest radikallerin toplanmasında etkili bir antioksidandır. A vitamininin, enfeksiyon hastalıklarında bağışıklığın desteklenmesi üzerinde etkili olduğunu gösteren çalışmalar vardır. Bu çalışmalara dayanarak, koronavirüs üzerinde de olumlu etkisi olabileceği ifade edilmektedir (63,64,65,67).

Vücut tarafından sentezlenemeyen ve depo edilemeyen C vitamini, güçlü antioksidan özelliği ile serbest radikallerin uzaklaştırılmasında etkilidir. Bu sebeple C vitamininden zengin besinlerin (turunçgiller, koyu yeşil yapraklılar, patates vb) günlük beslenme ile yeteri kadar tüketilmesi optimal bağışıklık fonksiyonu için gereklidir. İmmün sistem enzimlerinin kofaktörü olan bu vitaminin sağlıklı bir insandaki standart plazma seviyesi 0.1 g/gün alımı ile korunabiliyorken, yoğun bakım tedavisi gören kritik hastalar için plazma seviyesini normal sınırlarda tutabilmek için 1-4 g/gün gibi yüksek dozlara ihtiyaç olduğu belirtilmektedir. Fakat uzun süreli yüksek doz C vitamininin gastrointestinal sistem yakınmaları ile böbrek taşı ve prooksidan etki gibi yan etkilerinin de olduğuna dikkat

çekilmektedir. C vitamin eksikliği olan kişilerde ve yaşlı bireylerde, C vitamin takviyesi kullanımının, solunum yolu enfeksiyonu olan hastalıklardaki şiddetin azaltılmasına ek olarak iyileşme süresini de kısalttığı çalışmalarda ifade edilmektedir (63,65,66,67,68).

Bağışıklık sisteminin optimal seviyede çalışması için, yeterli seviyede mikrobesein öğelerinin alınmasının önemini vurgulayan bilimsel çalışmalar bulunmaktadır. Bu mikrobeseinler: demir, çinko, krom, selenyum gibi minerallerle birlikte B6, B12, A, D, E, C vitaminleri ve folik asit organizmada immünomodülatör olarak görev yapmaktadırlar. B vitaminleri hücreseel bağışıklık üzerinden etkisini göstermektedir. E vitamininin anti-inflamatuar etkisine ek olarak yaşlı bireylerdeki T hücrelerinin uyarımında da etkisi olduğu belirtilmektedir. Enfeksiyon kaynaklı hastalıklarda etkili olabileceği ifade edilen E vitamini için etkin olabilecek kesin dozu bilinmemektedir. Fakat doğal olarak, E vitamininden zengin besinlerin (tam tahıllılar, kurubaklagiller, yağlar) günlük beslenmedeki tüketiminin önemi vurgulanmaktadır. Birçok enzim sisteminin çalışmasında görevli olan çinkonun eksikliğinde T lenfositlerinin de etkilendiği belirtilmektedir. Krom mineralinin ise, karbonhidrat metabolizması ve bağışıklık sistemi üzerinde etkili olmasına rağmen, bu etki mekanizmaları üzerinde hala çalışmaların devam ettiği belirtilmektedir (63,64,65,66,67,68,69,70,71).

Bazı çalışmalarda, D vitamininin solunum yolu enfeksiyonlarında ve zatürede olumlu etkilerini göstermiştir. Antioksidan bir vitamin olan D vitamini, anti-inflamatuar sitokin salınımını arttırması ile bağışıklık sistemini desteklemektedir (70,71).

2.12.5. Covid-19 salgın sürecinde, yetişkin bireyler için sağlıklı beslenme önerileri

Covid-19 hastalığını tedavi edecek veya bulaşmasını engelleyecek tek başına bir besin veya besin grubu olmamakla birlikte, bağışıklık sistemini güçlendirecek ve destekleyecek öneriler Türkiye Diyetisyenler Derneği, T.C. Sağlık Bakanlığı ve DSÖ gibi kuruluşlar tarafından dile getirilmektedir. Bu öneriler, düzenli uyku, fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme şeklinde sıralanmaktadır (72,73,74).

Yeterli ve dengeli beslenme, bağışıklık sistemini güçlendirmekte, kronik hastalıkların ve bulaşıcı hastalıkların riskini azaltmakta olduğu bilimsel yayınlarla vurgulanmaktadır. Günlük beslenmede, besin çeşitliliğinin sağlanarak, taze ve işlenmemiş gıdaların tüketimi, vücudun ihtiyacı olan vitamin-mineral, protein, posa gibi besin öğeleriyle birlikte antioksidanları karşılamaktadır. Aşırı kilo (obezite), kalp-damar

hastalıkları, diyabet gibi bulaşıcı olmayan hastalıkların azaltılmasında sürekli olarak vurgulanan; ilave şeker, yağ ve tuz tüketiminin azaltılması önerileri, yetkili kurum/kuruluşlar tarafından Covid-19 salgın dönemi için de özellikle tavsiye edilmektedir (1,37,74).

Pandemi sürecinde, uluslararası sağlık kuruluşları tarafından en etkin uygulamanın minimum temas olduğu belirtilmektedir. Bu nedenle diğer ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de bu kapsamda sosyal izolasyonun etkili şekilde sağlanabilmesi için karantina dönemleri olmuş ve sokağa çıkma kısıtlamaları getirilmiştir. Bu olağanüstü dönem için yapılacak gıda alışverişinde, seçilen gıdaların vitamin-mineral, protein, posa ve antioksidan içerikleri bakımından zengin besinler olması öneriler arasındadır. Bu kapsamda da salgın dönemi için günlük beslenmede mevsimine uygun taze sebze-meyve ve işlenmemiş gıdaların seçilmesi tavsiye edilmektedir (67,72,73,74).

Covid-19 salgın süreci için beslenme önerileri (72,73,74):

Taze sebze-meyve, tam tahıllı ürünler, kök sebzeler ile et, yumurta, balık, süt gibi kaliteli protein kaynaklarına ek olarak kurubaklagil ve yağlı tohumlar şeklinde dört temel besin grubunun tüketilmesine özen gösterilmelidir. Besin çeşitliliğine ek olarak, bu besinlerin ihtiyacı karşılayacak şekilde önerilen porsiyonlarda tüketilmesi de önem arz etmektedir.

Günde 4 porsiyon meyve, 5 porsiyon sebze, 180 gr tahıl, 160 gr et ve kurubaklagil (haftada 1-2 kez kırmızı et, 2-3 kez beyaz et, 2-3 kez kurubaklagil) olacak şekilde tüketimi tavsiyeler arasındadır.

Ara öğün atıştırma için yenilebilen taze çiğ sebze ve taze meyve tüketimine önem verilmesi, doymuş yağ, tuz ve ilave şeker içeriği yüksek besinlerin tüketilmemesi bir diğer altı çizilen beslenme önerisidir.

Besin seçiminde, konserve veya kurutulmuş/dondurulmuş besinler alınırken etiket okunması ve mümkün olduğunca tuz, şeker eklenmemiş olanların tercih edilmesi gerekmektedir.

Besin hazırlarken, uygun ve sağlıklı pişirme yöntemlerinin kullanımı vitamin kayıplarını önlemede çok önemli olduğu belirtilmektedir.

Kandaki bileşiklerin, besinlerin taşınması, zararlı maddelerin atılması ile birlikte birçok metabolik süreçte görev alan suyun insanlar için hayati önemi vardır. Dolayısıyla hergün yaklaşık olarak 10 bardak su tüketilmesi gerekmektedir. Sıvı alımında, dikkat

çekilen nokta, suyun mümkün olduğunca sadece su olarak tüketiminin sağlanması, kafein içerikli içecekler (çay-kahve), ilave şeker içerikli meyve suları, asitli içeceklerin tüketiminin sınırlandırılması olmuştur.

Total yağ alımını ve doymuş yağ alımını, önerilen sınırlarda tutmak için tavsiyeler ise (37,74):

- Kırmızı et tüketiminde aşırıya kaçılmaması, bunun yerine doymuş yağ içeriği düşük balık ve beyaz et tüketilmesi,
- Yağ, tuz içeriği yüksek olan, işlenmiş etler ve şarküteri ürünlerinin tüketilmemesi
- Mümkün olduğunca süt ve süt ürünlerinin az yağlı olanlarının tercih edilmesi,
- İşlenmiş gıdalar, fast-food ürünler, tuz şeker içerikli atıştırmalıklar, kızartılmış besinler, kurabiye veya dondurulmuş pizza gibi trans yağ içeren ürünlerin tüketiminin mümkün olduğunca sınırlandırılması,

şeklinde sıralanmaktadır.

Tuz ve ilave şeker alımını azaltabilmek amaçlı öneriler de (72,74):

1) Kendi yiyeceğinizi hazırlarken tuz, sodyum içerikli sosların, çeşnilerin (soya sosu, limon sosu, sebzeli çeşni vs) kullanımının sınırlandırılması

2) Tuz, şeker içeriği yüksek besinlerin tüketilmemesi

3) Tatlandırılmış sütlü içecekler (aromalı sütler), aromalı yoğurtlar, şekerli/tatlandırıcı asitli/asitsiz içecekler ve meyve sularının tüketilmemesi

4) Kek, kurabiye, bisküvi, çikolata gibi atıştırmalıklar yerine meyvelerin tüketilmesi,

şeklinde sıralanmaktadır.

Yemek yenilen ortamlarla ilgili ise, mümkün olduğunca dışarda yemek yenilmemesi tavsiye edilmektedir. Kafe, restoran gibi işletmelerin kalabalık sosyal ortamlar olduğu için, salgın döneminde temas oranını azaltmak amacıyla, tercih edilmemesi tavsiyeler arasındadır.

Doğru, sağlıklı beslenmek ve yeterli sıvı tüketimi, her zaman olduğu gibi bu dönemde de bağışıklık sistemini destekleyen, genel sağlığa olumlu katkı sağlayan etmenler

olmasına rağmen hiçbirinin pandemi süreci için mucizevi kesin bir çözüm olmadığına da dikkat çekilmektedir (74).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırma Yeri, Zamanı ve Örneklem Seçimi

Bu araştırma, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören 18-30 yaş aralığındaki öğrenciler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yürütüleceği kurum olan Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi için Fakülte Dekanlığı'ndan ve Trakya Üniversitesi Rektörlüğü'nden 22.05.2020 tarihli, 13930723-045.99-E.178205 sayılı "Anket Uygulama İzni" alınmıştır (EK 1). Bu araştırma için, Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından 21.04.2020 tarihli, KA20/142 nolu "Araştırma Kurul Onayı" alınmıştır (EK 2).

T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nce, pandemi sürecinde, Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu oluşturulmuştur. Covid-19 ile ilgili bilimsel araştırmanın yürütülebilmesi için, araştırmacı buradan da gerekli onayı almıştır. Araştırmanın verileri, Sağlık Bakanlığının ilgili biriminden 16.05.2020 tarihinde, "Form Adı : satı gürel-2020-05-11T13_05_49" için gerekli olan "Onaylandı" e-maili alındıktan sonra toplanmaya başlanmıştır (EK 3). Sosyal ağlar aracılığıyla alınan verilerin toplanması Mayıs 2020-Haziran 2020 tarihleri arasında tamamlanmıştır.

Araştırma evrenini, Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinin Hemşirelik, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Beslenme ve Diyetetik, Sağlık Yönetimi ve Odyoloji Bölümlerinde öğrenim gören 1892 öğrenci oluşturmaktadır. Mayıs 2020-Haziran 2020 tarihleri arasında internet aracılığıyla tüm bölümlerin öğrencilerine ulaşılmaya çalışılmış olup örneklem seçimi yapılmamıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan 276 öğrencinin katılımıyla veri toplama süreci tamamlanmıştır. Toplam katılımcı öğrenciler arasından 16 öğrenci, besin alımını etkileyen kronik hastalığı olması nedeni ile araştırmadan dışlanmıştır. Bu nedenle çalışmada 260 öğrencinin eksiksiz doldurduğu anket formlarından elde edilen veriler değerlendirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Genel Planı

Bu çalışma, Mayıs-Haziran 2020 tarihleri arasında 1 aylık sürede, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri üzerinde yapılmıştır. Çalışmanın planlandığı ve verilerinin toplandığı zaman

dilimi (Nisan-Mayıs-Haziran 2020), ülkemizde Covid-19 salgınının, yayılım hızının artmaya devam ettiği ve bu sebepten ülke çapında yoğun ve ciddi tedbirler uygulandığı, toplumun ise stresli ve tedirgin olduğu bir dönemdir.

Araştırmanın verilerinin toplanması, Covid-19 salgını nedeniyle, online sistem üzerinden (Google-form aracılığıyla) hazırlanan anket formunu, öğrencilerin kendi kendilerine doldurmaları ile gerçekleştirilmiştir. Veri toplama aracı olarak kullanılan tüm formlar, gerçek uygulamaya başlanmadan önce 10 kişilik öğrenci topluluğuyla paylaşılmış ve anlaşılmayan soruların olup olmadığı, ortalama ne kadar sürdüğü gibi detaylar test edilmiştir. Öğrencilere, sosyal medya vasıtasıyla ulaşılmıştır. Tüm fakülteadaki bölümlerin, hocalar ve öğrenciler arasındaki iletişimi sağlamak için oluşturdukları whatsapp gruplarının yöneticilerine ulaşılmış ve araştırma formunun paylaşımı bu şekilde sağlanmıştır. Araştırmacının iletişim bilgilerinin de paylaşıldığı bu gruplardan, formla ilgili beklenmeyen herhangi bir problem olduğunda araştırmacı ile iletişime geçilmesi istenmiştir.

Öğrencilerin çalışmaya dahil edilme kriterleri aşağıdaki gibidir;

- Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören bireyler,
- Televizyon izleyenler,
- Sosyal Medya kullananlar,
- 18-30 yaş aralığında olanlar,
- Besin alımını etkileyen kronik bir hastalığı olmayan,
- Besin alımını etkileyen bir ilaç kullanmayan,
- Araştırmaya katılmayı gönüllü kabul eden öğrencilerdir.

3.3. Veri Toplama Araçları

3.3.1. Anket formu

Online olarak hazırlanan anket formu 5 bölümden oluşmaktadır:

1. Bölüm: Öğrencilerin cinsiyeti, yaşadığı yer, yaşı (yıl), boy uzunluğu (cm), vücut ağırlığı (kg), okuduğu bölüm, sınıfı, Covid-19 salgını öncesinde yaşadığı/kaldığı yer, Covid-19 salgını döneminde yaşadığı/kaldığı yer, evde yaşayan birey sayısı, evde yaşayan 65 yaş üstü birey sayısı, evde yaşayan 20 yaş altı birey sayısı, aile gelir düzeyi, Covid-19 salgını öncesinde düzenli olarak fiziksel aktivite yapma durumu, Covid-19 salgını döneminde düzenli olarak fiziksel aktivite yapma durumu, Covid-19 salgını ile karantina döneminde

vücut ağırlığında değişiklik olma durumu gibi kişisel bilgilere yönelik çoktan seçmeli ve açık uçlu sorulardan oluşmaktadır.

Katılımcıların boy uzunluğu (cm) ve vücut ağırlığı (kg) değerleri beyana dayalı olarak alınmıştır. BKİ (kg/m²) araştırmacı tarafından aşağıda belirtilen formülle hesaplanmış ve sınıflandırılmıştır (75) (Tablo 3.3.1.1).

$$\text{Beden kütle indeksi (kg/m}^2\text{)} = \text{Vücut ağırlığı(kg)} / (\text{Boy uzunluğu (m)})^2$$

Tablo 3.3.1.1. Yetişkinlerde BKİ değerlendirmesi (75)

Sınıflama	BKİ (kg/m ²)
Zayıf	<18.50
Normal	18.50-24.99
Hafif şişman (kilolu)	25.00-29.99
Şişman	≥30

Fiziksel aktivite yapma durumu ile ilgili veriler beyana dayalı olarak alınırken, düzenli olarak fiziksel aktivite yapıp yapmadığı sorgulanmasına ek olarak yapılan fiziksel aktivitenin sıklığı, türü ve süresi de sorgulanmıştır.

Fiziksel aktivite sınıflaması aşağıdaki gibidir (76):

Düzye 1 (inaktif): Evde, işte, boş zamanlarda veya ulaşım için, hiç fiziksel aktivite yapmamak veya çok az fiziksel aktivite yapmak

Düzye 2 (yetersiz şekilde aktif): Evde, işte, boş zamanlarda veya ulaşım için, 150 dakikadan az orta şiddetli fiziksel aktivite yapan veya 60 dakikadan az yüksek şiddetli fiziksel aktivite yapmak

Düzye 3 (yeterince aktif): Evde, işte, boş zamanlarda veya ulaşım için, en az 150 dakikalık orta şiddetli fiziksel aktivite veya 60 dakikalık yüksek şiddetli fiziksel aktivite yapmak

Fiziksel aktivite şiddetinin gruplaması aşağıdaki gibidir (77):

1) Düşük şiddetli aktiviteler; nefes alımı ve kalp atışının normale yakın olduğu az çaba gerektiren aktiviteler için kullanılmaktadır. Günlük ev işleri, çok hafif tempoda yürüyüş gibi.

2) Orta şiddetli aktiviteler; nefes alımı ve kalp atışının normal değerlerden yüksek olduğu, orta derecede çaba gerektiren aktiviteler için kullanılmaktadır. Tempolu yürüyüş, yüzmek, hafif tempoda koşu, ip atlama, bisiklet sürme, dans etmek gibi aktiviteler bu gruptadır.

3) Yüksek şiddetli aktiviteler; nefes alımı ve kalp atışının normal değerlerin çok daha üstünde olduğu, kasların zorlandığı fazla çaba gerektiren aktiviteler için kullanılmaktadır. Yüksek tempolu koşular, Futbol, voleybol, basketbol gibi takım sporları bu gruptadır.

2. Bölüm: Besin alımını etkileyen kronik bir hastalık durumu, Covid-19 salgını döneminde vitamin –mineral desteği alma durumu, salgın dönemi öncesi ve salgın döneminde tüketilen öğün sayısı, salgın döneminde ana öğün atlama durumu, ana öğün atlama nedeni, salgın döneminde günlük su tüketim miktarı, salgın öncesi ve salgın dönemi arasında su tüketimindeki değişim durumu, sağlıklı beslenme konusunda kendini yeterli hissetme durumu, beslenme konusunda bilgi alınan kişiler, salgın dönemi öncesi ve salgın dönemindeki gıda alış-verişlerine yönelik sorulardan oluşan, beslenme alışkanlıklarına yönelik çoktan seçmeli ve açık uçlu sorulardan oluşmaktadır.

3. Bölüm: Covid-19 pandemi öncesi ve pandemi dönemi, televizyon ve sosyal medya kullanım durumları ve hangi amaçla kullandıkları, bu alanlarda geçirilen zaman, buralardan izlenen gıda reklamları ve bu durumun beslenme davranışlarına etkisi, reklamı yapılan gıda ürünlerine yönelik çoktan seçmeli ve açık uçlu sorulardan oluşmaktadır.

4. Bölüm: Akyol ve Koçer (78) tarafından geliştirilen “Satın Alma Davranışı Ölçeği” öğrencilerin sosyal medyada yayınlanan reklamlara satın alma davranışı noktasında nasıl yaklaşıtlarını değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. Ölçek 10 maddeden oluşmaktadır. 5’li likert tipteki ölçek “1= kesinlikle katılmıyorum, 2= katılmıyorum, 3= kararsızım, 4= katılıyorum, 5= kesinlikle katılıyorum” şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçekten alınabilecek minimum puan= 10, maksimum puan= 50’dir. Puanın artması üniversite öğrencilerinin sosyal medyada yayınlanan reklamların satın alma davranışlarını önemli derecede etkilediğini göstermektedir. Ölçeğin uygulanabilirliği için Cronbach’s Alpha güvenilirlik katsayısı hesaplanmış olup, Satın Alma Davranışı Ölçeği için 0.865 olarak ifade edilerek güvenilirlik düzeyinin oldukça yüksek olduğu Murat Akyol tarafından 2019 yılında yayınlanan tezinde belirtilmiştir (78).

Araştırmada kullanılmış olan bu ölçek, öğrencilere Covid-19 salgın öncesi davranışlarını sorgulamak için iki kez uygulanmıştır.

5. Bölüm: Bu bölümde, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Avrupa Bölge Ofisi tarafından hazırlanan, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından onaylanan ve adapte edilen “besin profili modeli” içerisinde yer alan besinlerin Covid-19 salgın öncesindeki ve Covid-19 salgın

dönemindeki tüketim sıklıkları ve tüketim miktarları sorgulanmıştır. Besinlerin tüketim miktarlarının alındığı kısımda, besinlerin miktarlarını nasıl ifade edecekleri ile ilgili tüm detaylı bilgiler öğrencilere verilmiştir. Google formda, besin tüketim sıklıklarının alındığı kısım tablo şeklinde verilirken, besin miktarlarının sorgulandığı kısımda tüm besinler tek tek açık uçlu sorular şeklinde yazılmış, her sorunun açıklama kısmında tüketilen besinlerin miktarlarını nasıl ifade edecekleri açıklanmıştır.

DSÖ'nün Avrupa üye ülkelerinin Sağlık Bakanları tarafından "Sağlık 2020" kapsamında Viyana Deklarasyonu onaylanmıştır. Viyana Deklarasyonunda, küresel çapta gözlenen, sağlıksız beslenmenin sebep olduğu hastalıklarla ilişkili sıkıntılarla birlikte, çocuklarda gözlenen obezite ve aşırı kiloluğun artışıyla ilgili endişelere yer verilmiştir. DSÖ Türkiye'nin de içinde olduğu tüm Avrupa'daki üye ülkeleri için, yüksek enerji alımına yol açan toplam yağ içeriği yüksek doymuş yağ, trans yağ asitleri ve basit karbonhidrat, tuz içerikleri bakımından zengin, besleyici özellikleri düşük besinlerin özellikle çocukları hedef alan pazarlama baskısını minimuma indirmek için çeşitli politikalar ve çalışmalar başlatmıştır. Bu kapsamda üye ülkelerinin kullanımına uygun ve adapte edilebilir şekilde "Besin Profili Modeli" geliştirilmiştir. "Besin Profil Modeli, hastalıkların önlenmesi ve sağlığın geliştirilmesi gibi nedenlerden dolayı besin değerlerine göre gıdaların sınıflandırılması veya sıralanması bilimidir. Besin profili beslenmeyi değil, gıdaları kategorize eden bir araçtır ancak beslenmenin genel besinsel kalitesini arttırmak için politika aracılığı ile kullanılabilir" şeklinde tanımlanmaktadır (79,80).

Bu modelin geliştirilme nedeni; ülkeler için belirlenen politikalar kapsamında, gıda pazarlamasında yapılması önerilen kısıtlamaların istenildiği ölçüde yapılamaması ve besinlerin sınıflandırılmasında bir standarda ihtiyaç duyulması olmuştur. Bu kapsamda sağlıklı besin seçimine destek olacak şekilde, sağlıklı besinler ve aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen yüksek enerjili, doymuş yağ, şeker, tuz içerikleri yüksek besinler çeşitli standartlar göz önünde bulundurularak kategorize edilmiştir (79, 80).

Ülkemizde de gıda reklamlarına yönelik düzenlemeler yapılmaktadır. Bu kapsamda T.C. Sağlık Bakanlığı tarafınca hazırlanan "besin profili listesi" Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) tarafından uygulamaya alınmıştır.

"Yayın hizmeti usul ve esasları hakkında yönetmelik (6112 sayılı Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun'un 9'uncu maddesi) :

(Resmi Gazete Tarihi: 02.11.2011 Sayısı: 28103)

Genel beslenme diyetlerinde aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen yağ, yağa dönüşen asitler, tuz/sodyum ve şeker gibi gıda ve maddeleri içeren yiyecek ve içeceklerin ticarî iletişimi;

- a) Çocuk programlarının başında ve sonunda veya bu programların içinde yapılamaz.
- b) Diğer programlarla birlikte veya bu programların içinde yapılması durumunda, ekranın alt kısmında izleyiciler tarafından rahatça okunabilir, akar bant şeklinde yayınlanacak ve içerisinde düzenli ve dengeli beslenmeyi teşvik eden ifadelere yer veren yazılı uyarılarla birlikte yapılır.
- c) Genel beslenme diyetlerinde aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen yiyecek ve içeceklerin tespitinde, Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan liste esas alınır” (80).

“27.03.2018 tarih ve 30373 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan düzenleme ile ‘Yayın Hizmetlerinde Ticarî İletişim’ başlıklı 9’uncu maddesinin yedinci fıkrasında yer alan ‘Genel beslenme diyetlerinde aşırı tüketimi tavsiye edilmeyen gıda ve maddeler içeren yiyecek ve içeceklerin ticarî iletişimine, çocuk programlarıyla birlikte veya bu programların içinde yer verilemez’ hükmünün nasıl uygulanacağı netleştirilmiş, 3 kategoriden oluşan Sağlık Bakanlığı’nca hazırlanan liste RTÜK tarafından güncellenerek uygulamaya alınmıştır”. Hazırlanan bu listede yiyecek içecekler üç kategoride; kırmızı, turuncu, yeşil olarak toplanmıştır (81).

Kırmızı kategori: Bu gruba giren besinlerin tüketimi, sağlıklı beslenme önerilerinde tavsiye edilmemektedir. RTÜK tarafından bu gruptaki besinlerin reklamları çocuk programlarında yasaklanmış olup, cezai işlemler getirilmiştir.

Kırmızı kategorideki besinler;

1. Çikolata ve Şekerler, Gofretler, Enerji Barları, Tatlı Soslar ve Tatlılar
2. Kekler, Tatlı Bisküviler, Meyveli Paylar, Çikolata Kaplı Bisküviler, Kek Karışımları
3. Cipsler, Gevrek Çerezler
4. Meyve Suları
5. Enerji İçecekleri
6. Alkolsüz Şekerli ya da Tatlandırıcı Tümü İçecekler

7. Yenilebilir Buzlar

Turuncu kategori: Belirtilen kriterlere (100 gramındaki; toplam yağ, doymuş yağ, toplam şeker, tuz ve enerji için belli değerler ve sınırlamalar koyulmuş) uyulması halinde RTÜK'ün çocuk programlarında reklamlarına izin verebileceği besinlerin olduğu gruptur.

Turuncu kategorideki besinler;

1. Tuzlu/baharatlı Atıştırmalıklar
2. Sütli içecekler
3. Kahvaltılık Gevrekler
4. Yoğurtlar, Ekşi Süt, Kefir, Krema, Diğer Benzer Besinler
5. Peynir
6. Tüketime Hazır ve Kolay Hazırlanan Gıdalar ve Kompozit Yemekler
7. Tereyağ, Diğer Katı Yağlar ve Sıvı Yağlar
8. Ekmek ve Ekmek Ürünleri
9. Taze ya da Kurutulmuş Makarna, Pirinç ve Tahıllar
10. İşlem Görmüş Et, Tavuk ve Balık vb.
11. İşlem Görmüş Meyve ve Sebzeler
12. Soslar, Dip Soslar ve Salata Sosları

Yeşil kategori: Sağlıklı besinlerin oluşturduğu gruptur.

Yeşil kategorideki besinler;

1. Taze ve Dondurulmuş Et, Tavuk, Balık vb.
2. Taze ya da Dondurulmuş Sebze, Meyve ve Bakliyat
3. Sütli İçecekler
4. Sade Yoğurtlar, Ayrın

RTÜK tarafından, Sağlık Bakanlığınca hazırlanan besin profili modelindeki kırmızı kategorideki ürünlerin reklamları tüm çocuk programlarındaki reklamlarda yasaklanmıştır. Turuncu kategorideki ürünlere ise belli kriterleri taşıması halinde izin verileceği belirtilmiştir.

Tüm bunlar, her ne kadar çocuklara yönelik hazırlanmış ve uygulamaya konulmuş olsa da, bu çalışma, yetişkin bireylerin bu kategorilerdeki ürünlerin reklamlarından ne derece etkilendikleri, ne kadar ve ne sıklıkta tükettiklerini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Özellikle, pandemi sürecinde hem televizyonda hem sosyal medyada normalden daha fazla reklama maruz kalınacağı düşünülerek, bu durumun satın alma davranışını ve besin tüketimlerini nasıl etkileyeceği saptanmak istenmiştir.

Verilerin toplanma aşamasında tüm besinler alt alta sıralanmış olup herhangi bir gruplama (kırmızı, turuncu, yeşil) yapılmamıştır. Bu besinlerin tüketim sıklığı ve miktarının alındığı araştırma için katılımcılara, sosyal medya ve/veya televizyonda gördüğünüz sağlıklı sağlıksız tüm besinlerin tüketim sıklığı ve miktarlarını belirtiniz, şeklinde açıklama yapılmıştır. Değerlendirme aşamasında tüm besinler kendi gruplarında ayrı ayrı besin öğelerine göre incelenmiştir.

3.4. Verilerin İstatistiksel Olarak Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamında ölçümle elde edilen sürekli nicel değişkenlerden toplanan veriler; ortalama, standart sapma, ortanca (medyan), çeyrek değerler arası fark (Inter Quartile Range) tanımlayıcı istatistikleriyle verilmiştir. Nitel değişkenlerden elde edilen veriler ise sayı ve yüzde ile gösterilmiştir. Nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında öncelikle parametrik test koşullarının sağlanıp sağlanmadığı araştırılmıştır. Normal dağılım testlerinden en sık kullanılan Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilks testleri kullanılmıştır. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile ölçek puanları arasındaki ilişkiler, veriler normal dağılım göstermediğinden dolayı; Mann Whitney U, Kruskal Wallis Testi ve Spearman Korelasyon Analizi ile değerlendirilmiştir. Kruskal Wallis testinde ikili karşılaştırmalar için Bonferroni düzeltmeli Mann Whitney Testi kullanılmıştır.

Değişkenler arasındaki korelasyonun gücünün sınıflandırılmasında; (korelasyon katsayısının mutlak değer olarak düşünüldüğünde) korelasyon katsayısı 0.00 ile 0.25 ise çok zayıf, 0.26 ile 0.49 arasında ise zayıf, 0.50 ile 0.69 arasında ise orta, 0.70 ile 0.89 arasında ise yüksek, 0.90 ile 1.00 arasında ise çok yüksek korelasyon olarak yorumlanmıştır. Bağımlı iki örneklem testinin parametrik olmayan karşılığı olan Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları (Wilcoxon Signed Rank) testi iki tekrarlı ölçümlerde karşılaştırma yapmak amacıyla kullanıldı. Veriler %95 güven aralığında değerlendirildi. $p < 0.05$ anlamlılık değeri olarak kabul edildi (82).

Verilerin değerlendirilmesinde, lisanslı IBM SPSS 23 (Statistical Package for the Social Science) for Windows paket programı kullanılmıştır.

Enerji ve besin öğeleri alımı “Bilgisayar Destekli Beslenme Programı, Beslenme Bilgi Sistemleri Paket Programı (BEBİS)” (BEBİS, 7.2; Lisans No: 1703520) kullanılarak analiz edilmiştir. Besin Profil Listesinde yer alan tüm besinlerin covid-19 salgını öncesi ve covid-19 salgını süresince katılımcılar tarafından belirtilen bir günlük tüketim miktarları, kendi kategorilerinde ayrı ayrı makro ve mikro besin öğeleri bakımından, bu program kullanılarak değerlendirilmiştir.

4. BULGULAR

4.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Bu çalışma Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören, 232'si kadın (%89.2), 28'i erkek (%10.8) olmak üzere toplamda 260 öğrenci ile yürütülmüştür. Öğrencilerin Covid-19 salgın sürecinde yaşadıkları şehire bakıldığında %65.4'ünün büyük şehirde, %30'unun küçük şehirde, %4.6'sının ise yurt dışında yaşadığı saptanmıştır. Covid-19 salgın öncesinde öğrencilerin %73.1'inin yurt/apartta, %8.5'inin tek başına evde, %10.8'inin aile veya akraba ile evde yaşadığı belirlenmiştir. Covid-19 salgın sürecinde ise öğrencilerin, %1.9'unun yurt/apartta, %3.1'inin tek başına evde, %94.6'sının aile veya akraba ile evde yaşadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin %65'i beslenme ve diyetetik, %13.8'i hemşirelik, %11.5'i sağlık yönetimi, %6.5'i fizik tedavi ve rehabilitasyon, %3.1'i ise odyoloji bölümlerinde öğrenim gördükleri saptanmıştır. Öğrenim gördükleri sınıflara bakıldığında, %27.7'si birinci sınıfta, %25.4'ü ikinci sınıfta, %24.6'sı üçüncü sınıfta ve %22.3'ünün ise dördüncü sınıfta kayıtlı olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin aile gelir düzeylerine göre dağılımları incelendiğinde, %7.7'sinin geliri giderinden az, %65'inin geliri giderine eşit, %27.3'ünün ise geliri giderinden fazla olduğu görülmüştür (Tablo 4.1.1).

Tablo 4.1.1. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı (n=260)

Sosyo-Demografik Özellikler	S	%
Cinsiyet		
Kadın	232	89.2
Erkek	28	10.8
Covid-19 salgın sürecinde yaşadığı şehir		
Büyükşehir	170	65.4
Küçükşehir	78	30.0
Diğer (Yurtdışı)	12	4.6
Covid-19 salgın öncesinde yaşanılan yer		
Yurt/apart	190	73.1
Tek başına evde	22	8.5
Aile veya akraba ile evde	28	10.8
Diğer	20	7.6
Covid-19 salgın sürecinde yaşanılan yer		
Yurt/apart	5	1.9
Tek başına evde	8	3.1
Aile veya akraba ile evde	246	94.6
Diğer	1	0.4
Öğrenim gördüğü bölüm		
Beslenme ve diyetetik	169	65.0
Hemşirelik	36	13.8
Sağlık Yönetimi	30	11.5
Fizik tedavi ve rehabilitasyon	17	6.5
Odyoloji	8	3.1
Sınıfı		
Birinci sınıf	72	27.7
İkinci sınıf	66	25.4
Üçüncü sınıf	64	24.6
Dördüncü sınıf	58	22.3
Aile gelir düzeyi		
Geliri giderinden az	20	7.7
Geliri giderine eşit	169	65.0
Geliri giderinden fazla	71	27.3

Covid-19 salgın sürecinde aile veya akraba ile evde yaşayan öğrencilerin, bu dönem için evde yaşayan birey sayısına verdikleri cevapların ortanca değeri 4, evde yaşayan 65 yaş üstü birey sayısına verdikleri cevapların ortanca değeri 1, evde yaşayan 20 yaş altı birey sayısına verdikleri cevapların ortanca değeri 1 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.1.1).

Tablo 4.1.1. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı (devamı) (n=246)

Sosyo-Demografik Özellikler	Alt	Üst	Ortanca
Covid-19 salgın döneminde			
evde yaşayan toplam birey sayısı	1	11	4
Covid-19 salgın döneminde			
evde yaşayan 65 yaş üstü birey sayısı	1	4	1
Covid-19 salgın döneminde			
evde yaşayan 20 yaş altı birey sayısı	1	4	1

4.2. Öğrencilerin Antropometrik Ölçümlerinin Değerlendirilmesi

Öğrencilerin yaş ortalaması, kadın bireylerde 20.40 ± 1.80 yıl, erkek bireylerde 21.43 ± 2.44 yıl olarak bulunmuştur. Kadınların BKİ ortalaması 21.21 ± 2.83 kg/m^2 , erkeklerin ise 23.55 ± 2.62 kg/m^2 'dir (Tablo 4.2.1).

Tablo 4.2.1. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre yaş ve BKİ değerlerinin dağılımı (n=260)

	Cinsiyet	S	$\bar{X} \pm SS$	Alt	Üst
Yaş (yıl)	Kadın	232	20.40 ± 1.80	18	30
	Erkek	28	21.43 ± 2.44	18	29
BKİ (kg/m^2)	Kadın	232	21.21 ± 2.83	15.42	33.32
	Erkek	28	23.55 ± 2.62	16.85	29.06

Tüm öğrencilerin BKİ sınıflamalarının cinsiyete göre dağılımları Tablo 4.2.2'de verilmiştir. Dağılımlara bakıldığında kadın öğrencilerin %75.0'inin, erkek öğrencilerin de %71.4'ünün normal kilolu, öğrencilerin genel olarak %74.6'sının normal kilolu sınıfında olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin BKİ sınıflamaları arasında cinsiyete göre istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır ($p=0.059$) (Tablo 4.2.2).

Tablo 4.2.2. Öğrencilerin cinsiyetlerine göre BKİ sınıflamalarının dağılımı (n=260)

BKİ Sınıflaması	Kadın		Erkek		Toplam		p
	S	%	S	%	S	%	
Zayıf	34	14.7	1	3.6	35	13.5	0.059#
Normal	174	75.0	20	71.4	194	74.6	
Hafif Şişman	23	9.9	7	25.0	30	11.5	
Obez	1	0.4	-	-	1	0.4	

Fisher Exact Ki-Kare testi

Öğrencilerin, öğrenim gördükleri bölümlere göre BKİ sınıflamalarının dağılımları Tablo 4.2.3'de verilmiştir. Beslenme ve diyetetik bölümü öğrencilerinin %76.9'u, hemşirelik bölümü öğrencilerinin %69.4'ü, odyoloji bölümü öğrencilerinin %62.5'i, fizik tedavi ve rehabilitasyon öğrencilerinin %70.6'sı, sağlık yönetimi öğrencilerinin ise %73.3'ünün normal BKİ değerlerine sahip olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin BKİ sınıflamaları arasında öğrenim gördükleri bölümlere göre istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır (p=0.874) (Tablo 4.2.3).

Tablo 4.2.3. Öğrencilerin öğrenim gördükleri bölümlere göre BKİ sınıflamalarının dağılımı (n=260)

Bölgümler	BKİ Sınıflaması	S	%	$\bar{X} \pm SS$	p
Beslenme ve diyetetik bölümü	Zayıf	20	11.8	21.37±2.73	0.874*
	Normal	130	76.9		
	Hafif Şişman	19	11.2		
	Obez	-	-		
Hemşirelik	Zayıf	7	19.4	21.41±2.85	
	Normal	25	69.4		
	Hafif Şişman	4	11.1		
	Obez	-	-		
Odyoloji	Zayıf	1	12.5	22.87±5.38	
	Normal	5	62.5		
	Hafif Şişman	2	25.0		
	Obez	-	-		
Fizik tedavi ve rehabilitasyon	Zayıf	2	11.8	21.95±2.74	
	Normal	12	70.6		
	Hafif Şişman	3	17.6		
	Obez	-	-		
Sağlık Yönetimi	Zayıf	5	16.7	21.42±3.11	
	Normal	22	73.3		
	Hafif Şişman	3	10.0		
	Obez	-	-		

*: Pearson χ^2 analizi

4.3. Covid-19 Salgınının Öğrencilerin Vücut Ağırlıklarına ve Fiziksel Aktivite Durumlarına Etkisinin Değerlendirilmesi

Öğrencilerin Covid-19 salgın sürecindeki vücut ağırlıklarının değerlendirilmesi Tablo 4.3.1’de verilmiştir. Covid-19 salgın sürecinde kendi vücut ağırlıklarını tanımlayan öğrencilerin %1.5’i çok zayıf, %9.3’ü zayıf, %74.6’sı normal, %14.6’sı fazla kilolu olarak belirttikleri saptanmıştır. Covid-19 salgın süreci karantina döneminde, öğrencilerin %44.6’sının vücut ağırlığının değiştiği, %31.2’sinin vücut ağırlığının değişmediği, %24.2’sinin ise vücut ağırlık değişimini bilmediği belirlenmiştir. Vücut ağırlığı değişen öğrencilerden (n=116) 85 öğrencide ortalama 2.0±1.26 kg vücut ağırlık artışı, 31 öğrencide ortalama 2.5±1.03 kg vücut ağırlık kaybı olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.3.1. Covid-19 salgını sürecinin öğrencilerin vücut ağırlıklarına etkisinin değerlendirilmesi (n=260)

Vücut Ağırlığı Durumu	S	%
Covid-19 salgını sürecinde kendi vücut ağırlıklarını tanımlama		
Çok zayıf	4	1.5
Zayıf	24	9.3
Normal	194	74.6
Fazla kilolu	38	14.6
Covid-19 salgını süreci, karantina döneminde vücut ağırlıklarında değişiklik olma durumu		
Vücut ağırlığım değişti	116	44.6
Vücut ağırlığım değişmedi	81	31.2
Vücut ağırlığının değişimini bilmiyor	63	24.2
Vücut ağırlığı değişen öğrencilerin Covid-19 salgını sürecinde <u>alınan</u> vücut ağırlığı (kg) (n= 85)		
	2±1.26 (1-8) ^{&}	
Vücut ağırlığı değişen öğrencilerin Covid-19 salgını döneminde <u>verilen</u> vücut ağırlığı (kg) (n= 31)		
	2.5±1.03 (1-5) ^{&}	

& $\bar{X} \pm SS$ (alt-üst)

Covid-19 salgını öncesi fiziksel aktivite yapmayan inaktif öğrenci sayısı 161 iken, Covid-19 salgını sürecindeki inaktif öğrenci sayısı 182'ye çıkmıştır. Covid-19 salgını öncesi dönemde yetersiz düzeyde aktif olan öğrenci sayısı 39 iken, salgını sürecinde 36'ya düşmüştür. Covid-19 salgını öncesi dönemde yeterli düzeyde aktif olan öğrenci sayısı 60 iken, salgını sürecinde 42'ye düşmüştür. Covid-19 salgını sürecinin, salgını öncesi döneme göre, fiziksel aktivite yapma durumu üzerindeki etkisi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur (p=0.01) (Tablo 4.3.2).

Tablo 4.3.2. Öğrencilerin Covid-19 salgın öncesi ve Covid-19 salgın sürecindeki fiziksel aktivite düzeylerinin sınıflandırılması (n=260)

	Covid-19 süreci						p
	Yeterli düzeyde aktif öğrenci		Yetersiz düzeyde aktif öğrenci		İnaktif öğrenci		
	S	%	S	%	S	%	
Covid-19 öncesi Yeterli düzeyde aktif öğrenciler	17	6.5	13	5.0	30	11.5	
Covid-19 öncesi Yetersiz düzeyde aktif öğrenci	3	1.2	8	3.1	28	10.8	0.01* ^{&}
Covid-19 öncesi İnaktif öğrenci	22	8.5	15	5.8	124	47.7	

* p<0.05 & Mc Nemar Bowker testi

4.4. Öğrencilerin Beslenme Alışkanlıklarının Değerlendirilmesi

Öğrencilerin sağlıklı beslendiğini düşünme durumları, günlük tüketilen öğün sayıları ve alışverişe çıkmadan önce alışveriş listesi yapma durumlarına Covid-19 salgın süreci etkisinin dağılımı tablo 4.4.1’de verilmiştir.

Öğrencilerin sağlıklı beslendiğini düşünme durumlarında Covid-19 salgın süreci ile Covid-19 salgın öncesi dönem arasında istatistiksel açıdan önemlilik gözlenmemiştir (p=0.96). Covid-19 salgın öncesi üç ana öğün tüketenlerin oranı %46.5 iken, salgın sürecinde %21.5’e düştüğü, salgın öncesi iki ana öğün tüketenlerin oranı %52.3 iken salgın sürecinde %76.6’ya çıktığı gözlenmiştir. Covid-19 salgın sürecinin günlük tüketilen ana öğün sayısı üzerindeki etkisi istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur (p=0.001). Günde hiç ara öğün tüketmeyenlerin oranı salgın öncesi %36.9 iken, salgın sürecinde %29.2, bir ara öğün tüketenlerin oranı salgın öncesi %38.5 iken salgın sürecinde %26.5, iki ara öğün tüketenlerin oranı salgın öncesi %18.8 iken, salgın sürecinde 31.9, üç ara öğün tüketenlerin oranı salgın öncesi %5.8 iken, salgın sürecinde %8.1, dört ve üzeri ara öğün tüketenlerin oranı salgın sürecinde %4.3 olarak belirlenmiştir. Hiç ara öğün tüketmeyenler ile bir ara öğün tüketenlerin oranları salgın sürecinde düşük iken, iki, üç ve dört ara öğün tüketenlerin oranları salgın sürecinde artmıştır. Covid-19 salgın sürecinin günlük tüketilen ara öğün üzerindeki bu etkisi istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur (p=0.025). Alışverişe

çıkmadan önce her zaman alışveriş listesi yapanların oranı salgın öncesi %35.8 iken, salgın sürecinde %62.3, bazen alışveriş listesi yapanların oranı salgın öncesi %27.7 iken, salgın sürecinde %19.2, hiç alışveriş listesi yapmayanların oranı salgın öncesi %36.5 iken, salgın sürecinde %18.5 olarak belirlenmiştir. Covid-19 salgın sürecinin alışverişe çıkmadan önce alışveriş listesi yapma durumu üzerine etkisi, istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur (p=0.003).

Tablo 4.4.1. Covid-19 salgın sürecinin, öğrencilerin sağlıklı beslendiğini düşünmelerine, genel öğün düzenlerine ve alışverişe çıkmadan önce liste yapmalarına etkisinin değerlendirilmesi (n=260)

	Covid Öncesi		Covid Süreci		p
	S	%	S	%	
Sağlıklı beslendiğini düşünme durumu					
Düşünen	137	52.7	141	54.2	0.968
Düşünmeyen	94	36.2	89	34.2	
Fikri yok	29	11.2	30	11.6	
Günlük tüketilen ana öğün sayısı					
Bir	3	1.2	5	1.9	0.001*^{&}
İki	136	52.3	199	76.6	
Üç	121	46.5	56	21.5	
Günlük tüketilen ara öğün sayısı					
Hiç Tüketmeyen	96	36.9	76	29.2	0.025*^{&}
Bir	100	38.5	69	26.5	
İki	49	18.8	83	31.9	
Üç	15	5.8	21	8.1	
Dört ve üzeri	-	-	11	4.3	
Alışverişe çıkmadan önce alışveriş listesi yapma durumu					
Her zaman	93	35.8	162	62.3	0.003*^{&}
Bazen	72	27.7	50	19.2	
Hiç	95	36.5	48	18.5	

* p<0.05 & Bağımlı gruplarda McNemar Ki-Kare testi

Öğrencilerin, %10.4'ünün covid-19 salgın döneminde vitamin-mineral desteği kullandığı, %89.6'sının ise kullanmadığı belirlenmiştir. Kullanılan vitamin-mineral desteklerinin dağılımı ise, % 25.9'u C vitamini, %33.3'ü D vitamini, % 40.8'i multivitamin şeklindedir. Öğrencilerin %80.8'inin salgın sürecinde ana öğün atladığı, %19.2'sinin ana öğün atlamadığı tespit edilmiştir. Ana öğün atlama nedenlerinin dağılımı, %57.1 oranında kendini aç hissetmediği için, %1.0 oranında zayıflamak için, %41.9 oranında geç kalktığı

için şeklindedir. Öğrencilerin beslenme konusunda bilgi düzeyini yeterli bulma durumlarının dağılımı, %41.9 yeterli, %25 yetersiz, %33.1 kararsız olarak belirlenmiştir. Beslenme konusunda bilgi almak için başvurulan yerler, %14.8 oranında doktor, %40.3 oranında diyetisyen, %24 oranında sosyal medya, %9.8 oranında televizyon, %7.9 oranında arkadaş, %3.1 oranında diğer (kitap, dergi, aile) olarak saptanmıştır (Tablo 4.4.2).

Tablo 4.4.2. Öğrencilerin, Covid-19 sürecinde vitamin-mineral desteği kullanma, ana öğün atlama ile beslenme bilgi düzeylerini yeterli bulma durumları ve beslenme konusunda bilgi almak için başvurulan yerlere göre dağılımı (n=260)

	S	%
Covid-19 sürecinde vitamin-mineral desteği kullanma durumu		
Kullanıyor	27	10.4
Kullanmıyor	233	89.6
Kullanılan vitamin-mineraller (n=27)		
C vitamini	7	25.9
D vitamini	9	33.3
Multivitamin	11	40.8
Covid-19 salgın sürecinde ana öğün atlama durumu		
Atlayan	210	80.8
Atlamayan	50	19.2
Ana öğün atlama nedeni (n=210)		
Kendini aç hissetmediği için	120	57.1
Zayıflamak için	2	1.0
Geç kalktığı için	88	41.9
Beslenme konusunda bilgi düzeyini yeterli bulma durumu		
Yeterli	109	41.9
Yetersiz	65	25.0
Kararsız	86	33.1
Beslenme konusunda bilgi almak için başvurulan yer#		
Doktor	71	14.8
Diyetisyen	193	40.3
Sosyal medya	115	24.0
Televizyon	47	9.8
Arkadaş	38	7.9
Diğer**	15	3.1

Çoklu cevaba göre yüzdeler alınmıştır

Diğer**: kitap, dergi, aile

Tablo 4.4.3’de öğrencilerin Covid-19 salgın sürecindeki su tüketim durumları verilmiştir. Öğrencilerin %32.3’ü Covid-19 salgın öncesi döneme göre, salgın sürecindeki günlük su tüketimlerindeki değişim durumuna arttı yanıtını verirken, %22.7’si azaldı ve

%45'i değişmedi yanıtını vermiştir. Öğrencilerin salgın sürecindeki günlük ortalama tükettikleri su miktarı ise ortalama 1583.8±665.05 mL/gün olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.4.3. Öğrencilerin Covid-19 salgın dönemindeki su tüketim durumları

Covid-19 salgın öncesi döneme göre günlük su tüketimindeki değişim durumu	S	%
Arttı	84	32.3
Azaldı	59	22.7
Değişmedi	117	45.0
Covid-19 salgın döneminde su tüketimi	1583.8±665.05 (200-3500)^{&} mL	
& $\bar{X} \pm SS$ (alt-üst)		

Öğrencilerin Covid-19 salgın sürecindeki gıda alışverişine yönelik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.4.4'de verilmiştir. Öğrencilerin %8.5'i salgın döneminde gıda alışverişi yapmaktan sorumlu olan kişideki değişim durumu için, değiştii yanıtını verirken, %91.5'i değişmedi yanıtını vermiştir. Salgın sürecinde gıda alışverişi yapmaktan sorumlu olan kişideki değişim durumlarının dağılımı, %31.8'i salgın öncesi "annem yapıyordu, şuan ben", %18.2'si salgın öncesi "babam yapıyordu, şuan ben", %27.3'ü salgın öncesi "annem yapıyordu, şuan babam", %22.7'si ise "salgın öncesi babam, yapıyordu şuan annem" şeklindedir. Salgın sürecinde sıklıkla gıda alışverişi yapılan yerle ilgili değişiklik olma durumunun dağılımı, %20 değiştii, %80 değişmedi şeklinde belirlenmiştir. Salgın süreci için gıda alışverişindeki bu değişimlerin tüm katılımcılar arasındaki dağılımı ise, %88.5'i pazardan alıyorduk şuan süpermarketten, %9.6'sı süpermarketten alıyorduk şuan internetten, %1.9'u ise eti kasap yerine süpermarketten alıyoruz şeklinde beyanda bulunmuşlardır. Salgın sürecinde satın alınan gıdaların niteliğinde değişim olma durumu için, öğrencilerin %47.7'si değiştii, %52.3'ü değişmedi yanıtını vermiştir. Salgın sürecinde satın aldığınız gıdaların niteliğinde nasıl bir değişim oldu sorusu için, öğrencilerin %59.7'si daha çok sebze meyve, %19.4'ü daha çok paketli gıda, %14.5'i daha çok dondurulmuş ürün, %4'ü daha çok ekmek, %1.6'sı daha çok konserve ürün, %0.8'i daha çok abur-cubur besin satın aldık yanıtını vermişlerdir. Salgın sürecinde satın alınan gıdaların niteliğindeki bu değişimlerin nedenlerine göre dağılımlarına bakıldığında, %14.3 oranında virüs bulaşma olasılığı düşük, %15.5 oranında ilerleyen günlerde markette

bulamamaktan korkmak, %23.1 oranında vitamin-mineral içeriği yüksek, %13.9 oranında hazırlaması kolay, %30.7 oranında uzun süre dayanıklı olması, %2.5 oranında diğer (sokağa çıkma yasağının gelme endişesi) nedenlerden kaynaklandığı saptanmıştır. Salgın sürecinde gıda alışverişi yapma sıklığındaki değişim durumlarına bakıldığında, %48.5 oranında arttı, %24.2 oranında azaldı, %27.3 oranında ise değişmedi olarak tespit edilmiştir.

Tablo 4.4.4. Öğrencilerin Covid-19 salgını sürecindeki gıda alışverişine yönelik özelliklerinin dağılımı (n= 260)

Değişkenler	S	%
Salgın sürecinde gıda alışverişi yapmaktan sorumlu olan kişide değişim olma durumu		
Değişti	22	8.5
Değişmedi	238	91.5
Salgın sürecinde gıda alışverişi yapmaktan sorumlu olan kişide değişim olma durumu (n=22)		
Salgın öncesi annem, şuan ben	7	31.8
Salgın öncesi babam, şuan ben	4	18.2
Salgın öncesi annem, şuan babam	6	27.3
Salgın öncesi babam, şuan annem	5	22.7
Salgın sürecinde sıklıkla gıda alışverişi yaptığınız yerle ilgili değişiklik olma durumu		
Değişti	52	20.0
Değişmedi	208	80.0
Gıda alışverişindeki değişim (n=52)		
Pazardan alıyorduk şuan süpermarketten alıyoruz	46	88.5
Süpermarketten alıyorduk şuan internette alıyoruz	5	9.6
Eti kasap yerine süper marketten alıyoruz	1	1.9
Salgın sürecinde satın aldığınız gıdaların niteliğinde değişim olma durumu		
Değişti	124	47.7
Değişmedi	136	52.3
Salgın sürecinde satın aldığınız gıdaların niteliğinde değişim olma durumu (n=124)		
Daha çok dondurulmuş ürün aldık	18	14.5
Daha çok taze sebze-meyve aldık	74	59.7
Daha çok konserve ürün aldık	2	1.6
Daha çok paketli gıda aldık (hazır çorba, makarna vb.)	24	19.4
Daha çok abur-cubur besin aldık	1	0.8
Daha çok ekmek aldık	5	4.0
Salgın sürecinde satın aldığınız gıdaların niteliğinde değişimin nedenleri (n=124) #		
Virüs bulaşma olasılığı düşük	34	14.3
İlerleyen günlerde markette bulamamaktan korkmak	37	15.5
Vitamin-mineral içeriği yüksek	55	23.1
Hazırlaması kolay	33	13.9
Uzun süre dayanıklı olması	73	30.7
Diğer**	6	2.5
Salgın sürecinde gıda alışverişi yapma sıklığındaki değişim		
Arttı	126	48.5
Azaldı	63	24.2
Değişmedi	71	27.3

Çoklu cevaba göre yüzdeler alınmıştır

Diğer** : sokağa çıkma yasağının gelme endişesi

Öğrencilerin, uzun süreli sokağa çıkma yasağı geleceğini düşündüklerinde evlerinde mutlaka bulduracakları üç besinin, öncelik sırası ve besin profili modeline göre dağılımları Tablo 4.4.5’de verilmiştir.

Öğrencilerin karantina sürecinde evlerinde bulduracakları besinler, hiçbir sınıflandırma yapılmadan, açık uçlu soru ile ve öncelik sırasına göre sorgulanmıştır. Veriler değerlendirilirken, besin profil modelindeki kategorilere göre sınıflandırılarak değerlendirilmiştir. Birinci besin tercihi için, öğrencilerin %11.9’u kırmızı kategori, %51.5’i turuncu kategori, %27.7’si yeşil kategoride yer alan besinleri tercih ettikleri belirlenmiştir. İkinci besin tercihi için, öğrencilerin %17.7’sinin kırmızı kategoriden, %47.3’ünün turuncu kategoriden, %28.1’inin yeşil kategoriden besinleri tercih ettiği saptanmıştır. Üçüncü besin tercihi için ise, kırmızı kategoriden tercih edenlerin yüzdesi %25.4’e çıkarken, turuncu kategoriden tercih edenlerin yüzdesi %36.5’e düşmüş, yeşil kategoriden tercih edenlerin yüzdesi %29.2 olarak saptanmıştır (Tablo 4.4.5).

Tablo 4.4.5. Öğrencilerin, uzun süreli sokağa çıkma yasağı geleceğini düşündüklerinde evlerinde mutlaka bulduracakları üç besinin, öncelik sırası ve besin profili modeline göre dağılımları (n=260)

Besin Tercihi Sıralaması	Kırmızı kategori		Turuncu kategori		Yeşil kategori		Diğer	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Birinci	31	11.9	134	51.5	72	27.7	23	8.8
İkinci	46	17.7	123	47.3	73	28.1	18	6.9
Üçüncü	66	25.4	95	36.5	76	29.2	23	8.8

4.5. Öğrencilerin Televizyon ve Sosyal Medyaya İlişkin Özellikleri ile Bu Alanlarda Yapılan Gıda Reklamlarının Beslenme Davranışlarına Etkisinin Değerlendirilmesi

Öğrencilerin televizyon ve sosyal medyaya ilişkin özelliklerinin dağılımı tablo 4.5.1’de verilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %56.2’sinin evinde bir adet televizyon, %34.6’sının evinde iki adet televizyon olduğu görülmüştür. Evde televizyonun bulunduğu odaların dağılımı, %38 oranında salon, %40.3 oranında oturma odası, %11.9 oranında mutfak, %9.8 oranında ise yatak odası şeklindedir. Günlük televizyon izleme sürelerine bakıldığında, %43.1 oranında 1 saatten az, %43.1 oranında 1-3 saat, %13.8 oranında ise 3

saatten fazla televizyon izlendiği tespit edilmiştir. Günlük ortalama televizyon izleme süresi 1.9 ± 1.52 saat olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %53.5'inin Covid-19 salgın sürecinde televizyon izleme süresinin arttığı belirlenmiştir.

Öğrencilerin %21.2'sinin bir, %30.4'ünün iki, %25.3'ünün üç, %23.1'inin dört adet sosyal medya hesabının olduğu belirlenmiştir. Günlük sosyal medyada geçirilen srelere bakıldığında, %10.4'ünün 1 saatten az, %45.8'inin 1-3 saat, %43.8'inin de 3 saatten fazla sosyal medyada zaman geçirdiği tespit edilmiştir. Günlük ortalama sosyal medyada geçirilen süre ortalaması 3.5 ± 1.93 saattir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %76.5'i Covid-19 salgın sürecinde sosyal medyada geçirdikleri sürenin arttığını ifade etmiştir (Tablo 4.5.1).

Tablo 4.5.1. Öğrencilerin televizyon/sosyal medyaya ilişkin özelliklerinin dağılımı (n=260)

Değişkenler	S	%
Evdeki televizyon sayısı		
Yok	3	1.2
Bir	146	56.2
İki	90	34.6
Üç	19	7.3
Dört	2	0.7
Sosyal medya hesap sayısı		
Bir	55	21.2
İki	79	30.4
Üç	66	25.3
Dört	60	23.1
Evde televizyonun bulunduğu odalar *		
Salon	147	38.0
Oturma odası	156	40.3
Mutfak	46	11.9
Yatak odası	38	9.8
Günlük televizyon izleme süresi		
1 saatten az	112	43.1
1-3 saat	112	43.1
3 saatten fazla	36	13.8
TV izleme süresi (saat) ($\bar{X} \pm SS$ (alt-üst))	(1.9±1.52 (1-10))	
Covid-19 salgın sürecinde televizyon izleme süresinde değişim olma durumu		
Arttı	139	53.5
Azaldı	26	10.0
Değişmedi	95	36.5
Sosyal medyada günlük geçirilen süre		
1 saatten az	27	10.4
1-3 saat	119	45.8
3 saatten fazla	114	43.8
Sosyal medyada geçirilen süre (saat) ($\bar{X} \pm SS$ (alt-üst))	(3.5±1.93(0.5-10))	
Covid-19 salgın sürecinde sosyal medyada geçirilen sürede değişim olma durumu		
Arttı	199	76.5
Azaldı	16	6.2
Değişmedi	45	17.3

* Çoklu cevaba göre yüzdeler alınmıştır

Covid-19 sürecinde en çok vakit geçirilen sosyal medya platformu değerlendirildiğinde, öğrencilerin %60'ının Instagram, %23.5'inin Youtube, %13.1'inin Twitter hesaplarında vakit geçirdikleri belirlenmiştir. Bu salgın sürecinde sosyal medyayı

en çok kullanım amaçlarının, %49.2 oranında gündemi takip etmek, %26.5 oranında çevreyle iletişim, %20.5 oranında eğlenceli paylaşımlar yapmak olduğu gözlenmiştir. Öğrencilerin %56.4'ünün çoğunlukla 20:00-22:59 saatleri arasında televizyon izlediği saptanmıştır. Çoğunlukla sosyal medya kullanılan saatlerin dağılımı ise, %26.1 oranında 06:00-17:59 arası, %19.7 oranında 18:00-19:59 arası, %26.7 oranında 20:00-22:59 arası, %27.6 oranında 23:00-05:59 arası olduğu saptanmıştır. Çalışmada yer alan öğrencilerin %23.1'inin akşam yemeği yerken televizyon izlediği, %45.8'inin ise izlemediği belirlenmiştir. Öğrencilerin %6.5'inin akşam yemeği yerken sosyal medya kullandığı, %77.7'sinin ise kullanmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.5.2).

Tablo 4.5.2. Öğrencilerin Covid-19 salgını sürecinde sosyal medya kullanımı ve televizyon izleme durumlarına göre dağılımları (n=260)

Değişkenler	S	%
Covid-19 döneminde en çok vakit geçirilen sosyal medya platformu		
Facebook	2	0.7
Instagram	156	60.0
Youtube	61	23.5
Twitter	34	13.1
Whatsapp	6	2.3
Pinterest	1	0.4
Covid-19 salgın dönemindeki sosyal medyayı en çok kullanım amacı		
Çevreyle iletişim	69	26.5
Gündemi takip etmek	128	49.2
Eğlenceli paylaşımlar	53	20.5
Oyun oynamak için	4	1.5
Diğer**	6	2.3
Çoğunlukla televizyon izlenen saatler*		
06:00-17:59	31	9.9
18:00-19:59	76	24.4
20:00-22:59	176	56.4
23:00-05:59	29	9.3
Çoğunlukla sosyal medya kullanılan saatler*		
06:00-17:59	122	26.1
18:00-19:59	92	19.7
20:00-22:59	125	26.7
23:00-05:59	129	27.6
Akşam yemeği yerken televizyon izleme durumu		
İzliyor	60	23.1
İzlemiyor	119	45.8
Bazen	81	31.1
Akşam yemeği yerken sosyal medya kullanma durumu		
Kullanıyor	17	6.5
Kullanmıyor	202	77.7
Bazen	41	15.8

* Çoklu cevaba göre yüzdeler alınmıştır

Diğer** : dizi, film izlemek için

Tablo 4.5.3'te televizyon ve sosyal medyadaki gıda reklamlarının, öğrencilerin besin seçimi/beslenme davranışı üzerine etkilerinin dağılımı verilmiştir. Gıda reklamlarının izlendiği platformlara bakıldığında, televizyondan izleyenlerin oranı %47.5, facebooktan izleyenlerin oranı %1.6, instagramdan izleyenlerin oranı %26.9, youtubedan izleyenlerin oranı %24.0 olarak belirlenmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %90.8'inin reklamlarda izlenen paketlenmiş ürünlerin sağlıklı olduğunu düşünmedikleri saptanmıştır. Buna ek olarak öğrencilerin %96.9'unun reklamlarda izledikleri paketlenmiş ürünlerin katkı maddesi içerdiğini düşündükleri belirlenmiştir. Öğrencilerin %79.6'sının reklamı yapılan gıda ürünlerinin sağlık açısından güvenilir olduğunu düşünmedikleri saptanmıştır.

İzlenen gıda reklamlarının yeme istediğini artırma durumu değerlendirildiğinde, %41.5 oranında artırıyor, %16.2 oranında arttırmıyor, %42.3 oranında bazen artırıyor olarak tespit edilmiştir. Öğrencilerin %28.8'inin reklamı yapılan gıda ürünlerinin besin seçimlerini etkilediği, %29.6'sının besin seçimini etkilemediği, %41.5'inin ise besin seçimini bazen etkilediği belirlenmiştir. Sosyal medya ve televizyon reklamlarında izlenen paketlenmiş gıda ürünlerinin sıklıkta tüketildiği zamanlara bakıldığında, sabah tüketenlerin oranı %4.3, öğle tüketenlerin oranı %24.9, akşam tüketenlerin oranı %46.3, gece tüketenlerin oranı %22.5, ara öğünlerde tüketenlerin oranı %2.0 olarak belirlenmiştir. Sosyal medya ve/veya televizyon reklamlarından etkilenip tüketilen besinlerin dağılımı, çay-kahve tüketenlerin oranı %30.7, sebze-meyve tüketenlerin oranı %10.6, kola-gazoz-meyve suyu tüketenlerin oranı 8.7, kek-kraker-çikolata vb tüketenlerin oranı %36.4, yoğurt-süt-ayran vb tüketenlerin oranı %13.4, diğer ürünleri (sucuk,soşis) tüketenlerin oranı ise %0.2 olarak tespit edilmiştir (Tablo 4.5.3).

Tablo 4.5.3. Televizyon ve sosyal medyadaki gıda reklamlarının, öğrencilerin besin seçimi/beslenme davranışı üzerine etkilerinin dağılımı (n=260)

Değişkenler	S	%
Gıda reklamlarının izlendiği platform türü *		
Televizyon	212	47.5
Facebook	7	1.6
İnstagram	120	26.9
Youtube	107	24.0
Reklamlarda izlenen paketlenmiş ürünlerin sağlıklı olduğu düşünme durumu		
Düşünüyor	2	0.7
Düşünmüyor	236	90.8
Hiç düşünmedi	22	8.5
Reklamlarda izlenen paketlenmiş ürünlerin katkı maddesi içerdiğini düşünme durumu		
Düşünüyor	252	96.9
Düşünmüyor	3	1.2
Fikri yok	5	1.9
Reklamı yapılan gıda ürünlerinin sağlık açısından güvenilir olduğunu düşünme durumu		
Düşünüyor	7	2.7
Düşünmüyor	207	79.6
Fikri yok	46	17.7
İzlenen gıda reklamlarının yeme isteğini artırma durumu		
Arttırıyor	108	41.5
Arttırmıyor	42	16.2
Bazen	110	42.3
Reklamı yapılan gıda ürünlerinin besin seçimini etkileme durumu		
Etkiliyor	75	28.8
Etkilemiyor	77	29.6
Bazen	108	41.5
Sosyal medya ve tv reklamlarında izlenen paketlenmiş gıda ürünlerinin sıklıkla tüketildiği zamanlar *		
Sabah	15	4.3
Öğle	87	24.9
Akşam	162	46.3
Gece	79	22.5
Ara öğün	7	2.0
Sosyal medya ve/veya tv reklamlarından etkilenip tüketilen besinler*		
Çay-kahve	124	30.7
Sebze-meyve	43	10.6
Kola-gazoz-meyve suyu	35	8.7
Kek-kraker-çikolata vb	147	36.4
Yoğurt-süt-ayran vb	54	13.4
Diğer**	1	0.2

* Çoklu cevaba göre yüzdeler alınmıştır

Diğer** : sucuk, sosis

Çalışmaya katılan öğrencilerin %15.4'ünün ihtiyacı olmadığı halde indirimde olduğu için sosyal medya ve/veya televizyon reklamlarından etkilenip paketlenmiş ürün satın

aldığı saptanmıştır. Reklamlardan etkilenilen gıda ürünlerinin satın alınma nedenlerine bakıldığında, öğrencilerin %18.5'inin kendini mutlu etmek/şımartmak, %17.8'inin sadece o anda ürünü merak ettiği için, %11.8'inin hazırlama ve pişirme kolaylığı, %11.3'ünün kendini ödüllendirmek, %10.9'unun fiyat uygunluğu, %10.2'sinin besleyici özelliği, %7.5'inin sağlıklı olması gibi nedenlerle reklamlardan etkilendikleri gıda ürünlerini satın aldıkları tespit edilmiştir. Öğrencilerin %77.9'u, reklamı izlenen, aynı fiyat ve kalitedeki iki gıda ürününden birinin satın alınmasında etkili unsur olarak reklam sloganı olduğunu ifade etmişlerdir (Tablo 4.5.4).

Tablo 4.5.4. Reklamı yapılan gıda ürünlerinin, öğrencilerin satın alma davranışı üzerine etkisinin dağılımı (n=260)

Değişkenler	S	%
İhtiyaç olmadığı halde indirimde olduğu için sosyal medya veya tv reklamlarından etkilenip paketlenmiş ürün satın alma durumu		
Alıyor	40	15.4
Almıyor	142	54.6
Bazen alıyor	78	30.0
Reklamlardan etkilenilen gıda ürünlerinin satın alınma nedenleri *		
Kendini mutlu etme/şımartmak	129	18.5
Kendimi ödüllendirmek	79	11.3
Hazırlama-pişirme kolaylığı	82	11.8
Sadece o anda ürünü merak ettiğim için	124	17.8
Sağlıklı olması	52	7.5
Markası	18	2.6
Reklamının hoşuma gitmesi	27	3.9
Ünlülerin bu ürünü tüketiyor olması	4	0.6
Besleyici özelliği	71	10.2
Fiyat uygunluğu	76	10.9
Ambalajı	28	4.0
Diğer	7	1.0
Reklamı izlenen, aynı fiyat, kalitedeki iki gıda ürününden birinin satın alınmasında etkili unsurlar *		
Reklamda kullanılan müzik	32	11.0
Reklam sloganı	226	77.9
Oyuncu	18	6.2
Marka	14	4.8

* Çoklu cevaba göre yüzdeler alınmıştır

Çalışmaya katılan öğrencilerin %73.1'i reklamı yapılan gıda ürünleri ile ilgili yasal bir düzenleme yapılması gerektiğini düşünmektedir. Reklamı yapılan gıda ürünleri ile ilgili bu yasal düzenlemeleri yapması gerektiği düşünülen kurum ve kuruluşlar ise, %49.9

oranında T.C. Sağlık Bakanlığı, %32.7 oranında T.C. Gıda Tarım Hayvancılık Bakanlığı, %14.1 oranında RTÜK, %3.3 oranında ise T.C. Adalet Bakanlığı olarak belirlenmiştir (Tablo 4.5.5).

Tablo 4.5.5. Öğrencilerin, reklamı yapılan gıda ürünlerine yönelik yasal düzenleme gerekliliği ile ilgili düşünce durumu ve yasal düzenleme yapması gerektiği düşünülen kurum/kuruluşlara göre dağılımı (n=260)

Değişkenler	S	%
Reklamı yapılan gıda ürünleri ile ilgili yasal bir düzenleme yapılması gerektiğini düşünme durumu		
Düşünüyor	190	73.1
Düşünmüyor	13	5.0
Fikri yok	57	42.3
Reklamı yapılan gıda ürünleri ile ilgili yasal bir düzenlemeleri yapması gerektiği düşünülen kurum/kuruluşlar *		
RTÜK	51	14.1
T.C. Sağlık Bakanlığı	180	49.9
T.C. Gıda Tarım Hayvancılık Bakanlığı	118	32.7
T.C. Adalet Bakanlığı	12	3.3

* Çoklu cevaba göre yüzdeler alınmıştır.

4.6. Öğrencilerin TV/Sosyal Medyadaki Gıda Reklamları Esnasında Verdikleri Tepkiler ile Reklamı Yapılan Gıda Ürünlerine Karşı Duygu ve Davranışlarının Değerlendirilmesi

Öğrencilerin sosyal medya veya televizyonda reklam arasında verdiği tepkilerin dağılımı Tablo 4.6.1’de verilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin sosyal medya veya televizyonda reklam arasında verdikleri tepkilere bakıldığında, her zaman reklamı ilgiyle izlemem diyenlerin oranı %22.3 iken, sık sık ilgiyle izlemem diyenlerin oranının %43.1 olduğu görülmüştür. Her zaman başka bir işle meşgul olurum diyenlerin oranı %21.2 iken, sık sık başka işle meşgul olurum diyenlerin oranı %49.2 olarak tespit edilmiştir. Her zaman reklamı ilgiyle izlemeye devam ederim diyenlerin oranı %1.5 olarak bulunmuştur.

Tablo 4.6.1. Öğrencilerin sosyal medya veya televizyonda reklam arasında verdiği tepkilerin dağılımı (n=260)

Tepkiler	Tepki Dereceleri							
	Her zaman		Sık sık		Nadiren		Hiç	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Reklamı ilgiyle izlemem	58	22.3	112	43.1	82	31.5	8	3.1
Başka işle meşgul olurum	55	21.2	128	49.2	59	22.7	18	6.9
Reklamı ilgiyle izlemeye devam ederim	4	1.5	43	16.5	163	62.7	50	19.2

Öğrencilerin sosyal medya ve televizyondaki gıda reklamından etkilenip duygu durumlarına göre tükettikleri gıdaların dağılımına bakıldığında, stresliyken en çok tüketilen gıdaların en başında kek-cips-çikolata (%56.7) ve çay-kahve (%18.8) gelirken, mutluyken tüketilen gıdaların da en başında kek-cips-çikolata (%31.4) ve çay-kahve (%23.8) geldiği görülmektedir. Duygu durumlarına göre tüketilen reklamı yapılan gıda ürünleri için her zaman tüm duygu durumlarında öğrencilerin tercih ettiği ilk iki ürünün aynı şekilde, kek-cips-çikolata (%22.7) ve çay-kahve (%21.0) olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.6.2).

Tablo 4.6.2. Öğrencilerin sosyal medya/televizyondaki gıda reklamından etkilenip duygu durumlarına göre tükettikleri gıdaların dağılımı (n=206)

Duygu Durumu	Tüketilen Gıdalar [#]											
	Kek, cips, çikolata		Çay-kahve		Meyve-sebze		Kuruyemiş		Kola-meyve suyu		Süt ürünleri	
	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%	S	%
Stresli	118	56.7	39	18.8	7	3.4	29	13.9	8	3.8	7	3.4
Mutlu	91	31.4	69	23.8	44	15.2	39	13.4	15	5.2	32	11.0
Her zaman	92	22.7	85	21.0	68	16.8	64	15.8	27	6.7	69	17.0

Çoklu cevaba göre yüzdeler alınmıştır

Öğrencilerin sosyal medya/televizyon reklamından etkilenen ürün ile ilgili duygu ve davranışlarının dağılımına bakıldığında, öğrencilerin %56.9'unun reklamını ilk kez izlediği

gıdayı nadiren tüketme isteği duyduğu, benzer şekilde %56.9'unun reklamını ilk kez izlediği gıdayı nadiren tükettiği, %44.6'sının uzun yıllardır izlediği reklam ürününü nadiren tükettiği, %75.4'ünün reklamını izlediği ürünün hiç tüketme alışkanlığı yapmadığı, %42.3'ünün reklam ürününü bulamadığında başka ürünü hiç tüketmediği belirlenmiştir (Tablo 4.6.3).

Tablo 4.6.3. Öğrencilerin sosyal medya/televizyon reklamından etkilenen ürün ile ilgili duygu ve davranışlarının dağılımı (n=260)

Duygu ve Davranışlar	Duygu ve Davranış Dereceleri							
	Her zaman		Sık sık		Nadiren		Hiç	
	S	%	S	%	S	%	S	%
Reklamını ilk kez izlediğim gıdayı tüketme isteği duyarım	2	0.8	33	12.7	148	56.9	77	29.6
Reklamını ilk kez izlediğim gıdayı tüketirim	2	0.8	12	4.6	148	56.9	98	37.7
Uzun yıllardır izlediğim reklam ürününü tüketirim	7	2.7	77	29.6	116	44.6	60	23.1
Reklamını izlediğim ürünü tüketmek alışkanlık yapmakta	2	0.8	8	3.1	54	20.8	196	75.4
Reklam ürününü bulamadığımda başka ürün tüketirim	7	2.7	40	15.4	103	39.6	110	42.3

4.7. Öğrencilerin Covid-19 Salgın Dönemindeki Satın Alma Davranışlarının Değerlendirilmesi

Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecindeki Satın Alma Davranışlarını Ölçeği (SADÖ) puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.7.1'de verilmiştir. Toplam SADÖ puanının medyanı Covid-19 salgın öncesi dönemde 27.00 iken Covid-19 salgın sürecindeki medyan değeri 26.00 olarak belirlenmiştir. Covid-19 salgın öncesi dönem ile covid-19 salgın sürecindeki toplam SADÖ puanları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4.7.1).

Tablo 4.7.1. Öğrencilerin Covid-19 salgın öncesi ve Covid-19 salgın sürecindeki Satın Alma Davranışları Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=260)

Satın Alma Davranışları Ölçeği Maddeleri	Covid-19 salgın öncesi dönem	Covid-19 salgın süreci	Test#	p
	Medyan(Q1-Q3)&	Medyan(Q1-Q3)&		
1. Sosyal medyada yayınlanan reklamlar satın alma davranışımı olumlu etkiler.	3.00(2.00-3.00)	2.00(2.00-3.00)	-1.054	0.292
2. İhtiyacım olan bir ürünün reklamını sosyal medyada gördüğümde satın alırım.	3.00(2.00-4.00)	3.00(2.00-4.00)	-2.121	0.034*
3. Rakip firmalar açısından sosyal medya reklamından etkilendiğim ürünü satın alırım.	2.00(2.00-3.00)	2.00(2.00-3.00)	-0.003	0.997
4. Sosyal medya reklamları beni ürün ve hizmetleri daha çok satın almaya teşvik eder	3.00(2.00-4.00)	2.00(1.00-3.00)	-1.774	0.076
5. Alışverişimde sosyal medya reklamları sayesinde daha doğru ürünü satın alırım.	2.00(2.00-3.00)	2.00(2.00-3.00)	-0.132	0.895
6. Sosyal medya reklamlarına yakın ilgi gösteririm.	2.00(1.00-3.00)	2.00(1.00-3.00)	-0.303	0.762
7. Başarılı hazırlanmış bir reklam beni o ürünü satın alma konusundaki düşüncemi olumlu etkiler.	3.00(2.00-4.00)	3.00(2.00-4.00)	-2.898	0.004*
8. Sosyal medya reklamları aracılığıyla satın alacağım ürün konusunda kesin karar veririm.	2.00(1.00-3.00)	2.00(1.25-3.00)	-0.309	0.757
9. Sosyal medyada reklamını gördüğüm ürünün mağazasını ziyaret ederek satın alırım.	3.00(2.00-4.00)	2.00(2.00-3.00)	-3.248	0.001*
10. Satın almak istediğim ürünlerin reklamını sosyal medyada gördüğümde tıklarım.	3.00(2.00-4.00)	3.00(2.00-4.00)	-1.575	0.115
Toplam Ölçek Puanı	27.00(20.00-32.00)	26.00(20.00-31.00)	-2.181	0.029*

* p<0.05 # Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları Testi & Ortanca (1.çeyrek değer-3.çeyrek değer)

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş, günlük tv izleme süresi ve günlük sosyal medya kullanma süreleri ile Satın Alma Davranışı Ölçek (SADÖ) puanlarının korelasyonları Tablo 4.7.2’de verilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaşları ile Covid-19 salgın öncesi dönemdeki toplam SADÖ puanları arasında istatistiksel açıdan önemli bir korelasyon gözlenmemiştir (p=0.244). Benzer şekilde günlük tv izleme süreleri ile Covid-19 salgın öncesi dönemdeki toplam SADÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir korelasyon gözlenmemiştir (p=0.978). Öğrencilerin günlük sosyal medya kullanma süreleri ile Covid-19 salgın öncesi dönemdeki toplam SADÖ puanları arasında ise zayıf güçte ve pozitif ancak istatistiksel olarak önemli düzeyde bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir

($r=0.167$; $p=0.007$). Covid-19 salgını öncesi için öğrencilerin SADÖ ölçek puanları yüksek olanlarda, günlük sosyal medyada geçirilen sürenin de fazla olduğu gözlenmiştir.

Öğrencilerin yaşları ile Covid-19 salgını dönemdeki toplam SADÖ puanları arasında zayıf güçte ve negatif fakat istatistiksel olarak önemli düzeyde bir korelasyon bulunmuştur ($r=-0.129$; $p=0.037$). Covid-19 salgını sürecinde öğrenciler arasında yaş arttıkça, toplam SADÖ puanlarında azalma gözlenmiştir. Günlük tv izleme süreleri ile Covid-19 salgını dönemdeki toplam SADÖ puanları arasında istatistiksel açıdan önemli bir korelasyon saptanmamıştır ($p=0.812$). Öğrencilerin günlük sosyal medya kullanma süreleri ile Covid-19 salgını öncesi dönemdeki toplam SADÖ puanları arasında zayıf güçte ve pozitif ancak istatistiksel olarak önemli düzeyde bir korelasyon olduğu tespit edilmiştir ($r=0.227$; $p<0.001$). Covid-19 salgını dönemi için öğrencilerin SADÖ ölçek puanları yüksek olanlarda, günlük sosyal medyada geçirilen sürenin de fazla olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.7.2. Öğrencilerin yaş, günlük tv izleme süresi ve günlük sosyal medya kullanma süreleri ile Satın Alma Davranışı Ölçek (SADÖ) puanlarının korelasyonları (n=260)

Dönemler		Yaş	Günlük tv izleme süresi	Günlük sosyal medya kullanma süresi
SADÖ Covid-19 salgını öncesi dönemi	$r^{\&}$	-0.072	0.002	0.167
	p	0.244	0.978	0.007*
SADÖ Covid-19 salgını süreci	$r^{\&}$	-0.129	-0.015	0.227
	p	0.037*	0.812	< 0.001**

* $p<0.05$ ** $p<0.001$ & $r =$ Sperman Rho Korelasyon Katsayısı

4.8. Öğrencilerin Tükettikleri Besin Profil Modelindeki Gıdalardan Alınan Besin Öğelerine, Covid-19 Salgını Sürecinin Etkisinin Değerlendirilmesi

Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri besin profil modelindeki gıdalardan alınan makro besin öğelerinin karşılaştırılması Tablo 4.8.1’de verilmiştir. Covid-19 sürecindeki tüm makro besin öğeleri alımında, salgını öncesi döneme göre artış gözlenmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerden toplanan besin tüketim kaydı verilerinin sonuçlarına bakıldığında, günlük enerji alımlarının ortanca değeri salgını öncesi 1776.23 kkal iken salgını sürecinde 2085.68 kkal’e çıktığı saptanmıştır. Aradaki bu

artış istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.001$). Öğrencilerin Covid-19 öncesi toplam karbonhidrat ve monosakkarit, disakkarit, polisakkarit alımlarının ortanca değerleri sırasıyla, 157.10 g, 13.53 g, 53.21 g, 84.94 g iken, Covid-19 salgın sürecinde bu değerler 190.61 g, 15.79 g, 66.63 g, 100.45 g'lara yükselmiş ve bu artışlar tüm karbonhidrat türlerinde istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0.001$).

Pandemi öncesi öğrencilerin total yağ alımları ile doymuş yağ asidi (DYA), tekli doymamış yağ asidi (TDYA), çoklu doymamış yağ asidi (ÇDYA) ve kolesterol alımlarının ortanca değerleri sırasıyla; 102.72 g, 37.49 g (%18.99), 30.09 g (%15.24), 26.37 g (%13.36), 175.86 g olarak belirlenmiştir. Tüm bu besin öğelerinin ortanca değerleri salgın sürecinde artış göstermiş ve sırasıyla; 120.21 g, 48.20 g (%20.79), 35.70 g (%15.40), 28.43 g (%12.26), 206.63 g olarak belirlenmiştir. Gözlenen bu artışlar, tüm bu besin öğeleri için istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.01$).

Öğrencilerin salgın öncesi protein, posa alım miktarları için hesaplanan ortanca değerleri sırasıyla; 56.35 g, 12.12 g iken, salgın sürecinde 63.80 g, 13.58 g değerlerine çıkmıştır. Bu iki farklı dönemde öğrencilerin protein, posa tüketimlerinin ortanca değerleri arasındaki fark, istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.001$).

Tablo 4.8.1. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri besin profil modelindeki gıdalardan alınan makro besin öğelerinin karşılaştırılması (n=260)

Makro Besin Öğeleri	Covid-19 salgın öncesi dönem		Covid-19 salgın süreci		Test ^{&}	p
	Medyan(IQR ^{**})	Alt-Üst	Medyan(IQR ^{**})	Alt-Üst		
Enerji (kkal)	1776.23 (933.67)	804.49-5833.70	2085.68 (1250.00)	901.03-5995.69	-8.386	< 0.001*
Karbonhidrat (g)	157.10 (113.34)	48.18-607.53	190.61 (137.35)	26.92-578.33	-7.113	< 0.001*
Karbonhidrat (%)	36.00 (9.00)	17.00-55.00	36.00 (8.00)	11.00-54.00	-0.230	0.818
Monosakkarit (g)	13.53 (15.16)	0.94-83.82	15.79 (18.10)	1.23-83.55	-4.307	< 0.001*
Disakkarit (g)	53.21 (43.53)	6.83-205.11	66.63 (59.68)	9.04-277.15	-6.332	< 0.001*
Polisakkarit (g)	84.94 (70.89)	13.05-336.65	100.45 (84.15)	11.74-375.71	-5.291	< 0.001*
Posa (g)	12.12 (8.63)	1.62-50.87	13.58 (9.45)	1.08-44.09	-5.859	< 0.001*
Protein (g)	56.35 (29.87)	17.66-215.65	63.80 (38.49)	19.09-229.66	-8.309	< 0.001*
Protein (%)	12.00 (4.00)	6.00-24.00	12.00 (4.00)	6.00-29.00	-0.109	0.913
Yağ (g)	102.72 (45.94)	53.30-312.54	120.21 (69.48)	58.42-317.57	-8.931	< 0.001*
Yağ (%)	52.00 (9.00)	35.00-70.00	51.00 (7.75)	34.00-73.00	-0.210	0.833
DYA (g)	37.49 (20.35)	15.16-125.42	48.20 (30.51)	15.55-121.85	-9.258	< 0.001*
(%)	18.99(19.61)	16.95-19.35	20.79(21.96)	15.53-18.29		
TDYA (g)	30.09 (16.14)	13.23-114.79	35.70 (18.20)	13.70-106.55	-8.341	< 0.001*
(%)	15.24(15.55)	14.80-17.70	15.40(13.10)	13.68-15.99		
ÇDYA(g)	26.37 (8.07)	7.44-71.64	28.43 (12.77)	6.21-85.26	-2.676	0.007*
(%)	13.36(7.77)	8.32-11.05	12.26(9.19)	6.20-12.79		
Kolesterol (mg)	175.86 (97.70)	10.68-603.92	206.63 (118.10)	19.30-620.06	-8.584	< 0.001*

*p<0.05 & Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları Testi ** Inter Quartile Range (IQR : Çeyrek değerler arası fark)

Tablo 4.8.2’de öğrencilerin Covid-19 salgın öncesi ve Covid-19 salgın sürecinde tükettikleri besin profil modelindeki gıdalardan aldıkları mikro besin öğelerinin karşılaştırılması verilmiştir. Öğrencilerin salgın öncesinde diyetleriyle aldıkları A, E, K vitamin miktarlarının hesaplanan ortanca değerleri sırasıyla, 604.32 µg, 25.01 mg, 104.75 µg iken, salgın sürecindeki ortanca değerleri sırasıyla, 700.70 µg, 26.57 mg, 124.61 µg değerlerine çıkmıştır. Bu iki farklı dönemde, öğrencilerin A, E, K vitaminleri tüketimlerinin ortanca değerleri arasında gözlenen farklar istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.001$).

Yine benzer şekilde diğer besin öğelerinden folik asit, C vitamini, B₁, B₂, B₁₂ vitamini alımlarının, hesaplanan ortanca değerleri karşılaştırıldığında, Covid-19 salgın öncesi ve salgın süreci arasındaki farkları istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0.001$).

Öğrencilerin reklamı yapılan gıdalardan aldıkları günlük mineral miktarlarının ortanca değerleri, Covid-19 salgını öncesinde sodyum için 1651.90 mg, potasyum için 1849.79 mg, kalsiyum için 805.71 mg, magnezyum için 219.36 mg, fosfor için 1074.38 mg, demir için 6.65 mg, çinko için 8.45 mg iken, Covid-19 sürecinde bu değerler sodyum için 1973.33 mg, potasyum için 2260.84 mg, kalsiyum için 916.81 mg, magnezyum için 254.12 mg, fosfor için 1223.32 mg, demir için 8.14 mg, çinko için 9.70 mg değerlerine çıkmıştır. Bu iki farklı dönem için gözlenen tüm mineral alımlarının ortanca değerleri arasındaki farklar istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0.001$).

Tablo 4.8.2. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri besin profil modelindeki gıdalardan alınan mikro besin öğelerinin karşılaştırılması (n=260)

Mikro Besin Öğesi	Covid-19 salgını öncesi dönem		Covid-19 salgını süreci		Test ^{&}	P
	Medyan (IQR ^{**})	Alt-Üst	Medyan (IQR ^{**})	Alt-Üst		
Vitamin A (µg)	604.32 (333.45)	137.32-1497.16	700.70 (381.71)	153.74-2088.72	-8.801	< 0.001*
Vitamin E (mg)	25.01 (7.09)	6.76-69.00	26.57 (7.17)	6.67-75.64	-5.927	< 0.001*
Vitamin K (µg)	104.75 (69.74)	26.88-352.14	124.61 (71.79)	28.88-392.81	-7.963	< 0.001*
Vitamin C (mg)	31.53 (42.49)	2.54-189.55	38.41 (45.16)	3.30-173.62	-4.529	< 0.001*
Vitamin B ₁ (mg)	0.66 (0.36)	0.18-3.55	0.74 (0.46)	0.19-2.45	-6.690	< 0.001*
Vitamin B ₂ (mg)	1.37 (0.69)	0.36-3.27	1.54 (0.80)	0.49-4.61	-8.343	< 0.001*
Folik asit (µg)	153.60 (84.19)	29.00-703.07	173.66 (88.61)	45.82-487.10	-6.511	< 0.001*
Vitamin B ₁₂ (µg)	3.29 (2.60)	0.00-15.75	3.77 (2.70)	0.10-16.33	-5.385	< 0.001*
Sodyum ^{***} (mg)	1651.90 (1268.19)	381.74-5936.36	1973.33 (1248.31)	325.20-7496.38	-5.521	< 0.001*
Potasyum (mg)	1849.79 (1063.63)	540.51-5545.20	2260.84 (1410.74)	584.13-6011.36	-8.020	< 0.001*
Kalsiyum (mg)	805.71 (427.75)	201.19-2062.57	916.81 (526.71)	255.61-3012.12	-7.526	< 0.001*
Magnezyum (mg)	219.36 (122.49)	66.69-835.26	254.12 (165.61)	62.25-699.05	-7.531	< 0.001*
Fosfor (mg)	1074.38 (566.23)	352.77-3378.04	1223.32 (710.51)	387.28-3334.87	-7.919	< 0.001*
Demir (mg)	6.65 (4.47)	1.61-21.97	8.14 (4.97)	1.75-24.36	-7.549	< 0.001*
Çinko (mg)	8.45 (4.76)	2.70-39.13	9.70 (5.40)	3.11-40.95	-8.261	< 0.001*

*p<0.05 & Wilcoxon İşaretili Sıra Sayıları Testi ** Inter Quartile Range (IQR : Çeyrek değerler arası fark)

***Besinlerin kendi sodyum içeriği hesaplanmıştır.

Tablo 4.8.3’de Covid-19 salgın öncesi ve salgın sürecinde, öğrencilerin kırmızı kategorideki ürünlerden günlük diyetleriyle aldıkları makrobesin öğelerinin ortalama değerleri verilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin, Covid-19 öncesi kırmızı kategorideki gıdalardan aldıkları günlük enerjinin ortalama değeri 451.18 kkal , Covid-19 salgın sürecinde 667.27 kkal olarak belirlenmiş ve salgın sürecinin bu kategoriden alınan enerji üzerine etkisi istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0.001$). Kırmızı kategorideki gıdalardan diyetle alınan günlük karbonhidrat miktarının ortalama değeri salgın öncesi 52.33 g, salgın süreci 76.77 g olarak saptanmıştır. Salgın öncesi döneme göre karbonhidrat tüketimlerinin ortalama değerleri arasındaki bu fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0.001$). Karbonhidratların türleri olan monosakkarit, disakkarit, polisakkarit her üçünün de tüketimlerinin ortalama değerleri salgın sürecinde artmış ve istatistiksel olarak önemlilik bulunmuştur ($p<0.05$). Öğrencilerin bu kategorideki ürünlerden günlük diyetleriyle aldıkları protein miktarının ortalama değeri, Covid-19 öncesi 7.13 g iken, Covid-19 sürecinde 10.48 g’a çıkmış ve bu fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0.001$).

Kırmızı kategoriden gelen günlük total yağ alımı için hesaplanan ortalama değerinin salgın öncesi 23.12 g iken, salgın sürecinde artarak 33.99 g’a yükseldiği gözlenmiştir. Öğrencilerin DYA alım miktarlarının ortalama değerinin Covid-19 öncesi 10.51 g (%20.96), Covid-19 sürecinde ise 15.21 g (%20.51) olduğu gözlenmiştir. TDYA günlük alım miktarlarının ortalama değeri, salgın öncesinde 6.70 g, salgın sürecinde 9.44 g olarak belirlenmiştir. Günlük diyetle alınan ÇDYA ortalama değerleri ise Covid-19 öncesinde 2.54 g, Covid-19 sürecinde 4.40 g olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin günlük diyetleriyle kırmızı kategorideki ürünlerden aldıkları kolesterol miktarlarının ortalama değeri, salgın öncesinde 14.95 mg, salgın sürecinde 22.55 mg olarak belirlenmiştir. Çalışmaya dahil olan öğrencilerin bu kategori için, Covid-19 salgın sürecine göre, total yağ, DYA, ÇDYA, TDYA ve kolesterol alımlarının ortalama değerleri arasındaki farklar istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.001$).

Diyetle kırmızı kategorideki ürünlerden alınan posa miktarlarının ortalama değerleri, salgın öncesinde 1.72 g, salgın sürecinde 2.67 g olarak belirlenmiştir. Bu iki dönem arasındaki fark posa alımı için istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0.001$) (Tablo 4.8.3).

Tablo 4.8.3. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri, besin profil modeline göre kırmızı kategorideki gıdalardan alınan makro besin öğelerinin karşılaştırılması (n=260)

Makrobesin Öğeleri	Covid-19 salgın öncesi dönem		Covid-19 salgın süreci		Test ^{&}	p
	Medyan (IQR ^{**})	Alt-Üst	Medyan (IQR ^{**})	Alt-Üst		
Enerji (kkal)	451.18 (651.97)	0.00-4626.31	667.27 (878.72)	16.10-2864.56	-7.979	< 0.001*
Karbonhidrat (g)	52.33 (79.96)	0.00-521.70	76.77 (100.39)	1.62-352.97	-7.399	< 0.001*
Karbonhidrat (%)	47.08 (8.83)	0.00-70.41	45.41 (9.55)	22.69-71.05	-1.849	0.064
Monosakkarit (g)	2.28 (9.63)	0.00-71.81	3.31 (10.98)	0.00-74.37	-2.831	0.005*
Disakkarit (g)	28.94 (38.33)	0.00-201.31	43.33 (48.05)	0.03-215.15	-6.693	< 0.001*
Polisakkarit (g)	15.44 (30.94)	0.00-263.90	23.66 (44.68)	0.00-165.50	-7.139	< 0.001*
Protein (g)	7.13 (10.58)	0.00-85.28	10.48 (13.77)	0.22-59.49	-7.995	< 0.001*
Protein (%)	6.61 (1.00)	0.00-9.59	6.60 (0.87)	3.83-10.80	-0.508	0.611
Yağ (g)	23.12 (30.32)	0.00-236.14	33.99 (43.78)	0.94-166.81	-8.186	< 0.001*
Yağ (%)	45.35 (10.69)	0.00-87.24	46.90 (10.49)	17.88-70.59	-2.006	0.045*
DYA(g)	10.51 (14.61)	0.00-99.59	15.21 (20.39)	0.40-73.86	-7.350	< 0.001*
(%)	20.96 (20.16)	0.00-19.37	20.51 (20.88)	22.36-23.20		
TDYA(g)	6.70 (8.48)	0.00-71.59	9.44 (12.29)	0.04-73.21	-7.216	< 0.001*
(%)	13.36 (11.70)	0.00-13.92	12.73 (12.58)	2.23-23.00		
ÇDYA(g)	2.54 (5.99)	0.00-48.41	4.40 (8.52)	0.03-53.78	-7.291	< 0.001*
(%)	5.06 (8.26)	0.00-9.41	5.93 (8.72)	1.67-16.89		
Kolesterol (mg)	14.95 (27.94)	0.00-260.06	22.55 (34.62)	0.00-270.50	-6.384	< 0.001*
Posa(g)	1.72 (2.68)	0.00-26.15	2.67 (3.66)	0.00-18.26	-7.888	< 0.001*

*p<0.05 & Wilcoxon İşaretili Sıra Sayıları Testi ** Inter Quartile Range (IQR : Çeyrek değerler arası fark)

Çalışmaya katılan öğrencilerin Covid-19 salgın öncesi ve salgın sürecinde tükettikleri, kırmızı kategorideki gıdalardan alınan mikrobesein öğelerinin karşılaştırılması Tablo 4.8.4’de verilmiştir. Bu kategorideki besinlerden salgın öncesi ve sürecinde diyetle alınan, B₁₂ vitamini arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır (p>0.05).

Covid-19 salgın sürecinde, kırmızı kategorideki besinlerle alınan diğer vitaminler (A, E, K, B₁, B₂, C vitaminleri, folik asit) ve minerallerin(sodyum, potasyum, kalsiyum,

magnezyum, fosfor, demir, çinko) hepsindeki fark, covid-19 salgın öncesine kıyasla istatistiksel olarak önemli görülmüştür ($p<0.001$).

Tablo 4.8.4. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri, besin profil modeline göre kırmızı kategorideki gıdalardan alınan mikro besin öğelerinin karşılaştırılması (n=260)

Mikrobesin Öğeleri	Covid-19 salgın öncesi dönem		Covid-19 salgın süreci		Test ^{&}	p
	Medyan (IQR ^{**})	Alt- Üst	Medyan (IQR ^{**})	Alt-Üst		
Vitamin A (µg)	58.44 (99.35)	0.00-699.77	90.34 (126.21)	0.40-769.30	-6.675	< 0.001*
Vitamin E (mg)	2.02 (3.07)	0.00-36.16	3.03 (4.66)	0.01-22.67	-6.931	< 0.001*
Vitamin K (µg)	11.18 (21.53)	0.00-143.93	16.74 (27.88)	0.06-167.14	-6.571	< 0.001*
Vitamin B ₁ (mg)	0.11 (0.16)	0.00-1.01	0.16 (0.21)	0.00-0.93	-7.854	< 0.001*
Vitamin B ₂ (mg)	0.22 (0.30)	0.00-1.63	0.32 (0.37)	0.00-1.51	-7.295	< 0.001*
Vitamin C (mg)	2.72 (8.13)	0.00-130.78	3.52 (11.15)	0.00-105.33	-4.484	< 0.001*
Vitamin B ₁₂ (µg)	0.00 (0.11)	0.00-2.45	0.00 (0.11)	0.00-2.57	-0.682	0.495
Folik asit (µg)	12.35 (17.00)	0.00-154.61	19.33 (23.76)	0.30-117.32	-7.482	< 0.001*
Sodyum ^{***} (mg)	123.09 (237.75)	0.00-2571.96	171.60 (380.29)	1.74-2332.54	-6.276	< 0.001*
Potasyum (mg)	439.02 (536.56)	0.00-3864.31	631.37 (872.24)	14.13-4060.55	-7.633	< 0.001*
Kalsiyum (mg)	137.42 (188.39)	0.00-1048.12	205.69 (240.42)	2.08-1035.12	-7.462	< 0.001*
Magnezyum (mg)	53.69 (71.36)	0.00-505.15	83.94 (97.98)	2.56-431.53	-7.801	< 0.001*
Fosfor (mg)	175.47 (251.10)	0.00-2029.30	264.90 (362.98)	5.88-1411.66	-7.748	< 0.001*
Demir (mg)	1.72 (2.47)	0.00-16.24	2.63 (3.29)	0.06-11.76	-7.639	< 0.001*
Çinko (mg)	1.28 (1.80)	0.00-13.36	0.00 (0.11)	0.00-2.57	-7.733	< 0.001*

* $p<0.05$ & Wilcoxon İşaretili Sıra Sayıları Testi ** Inter Quartile Range (IQR : Çeyrek değerler arası fark)

***Besinlerin kendi sodyum içeriği hesaplanmıştır.

Tablo 4.8.5’de Covid-19 salgın öncesi ve salgın sürecinde, öğrencilerin turuncu kategorideki gıdalardan günlük diyetleriyle aldıkları makrobesin öğelerinin ortanca değerleri ve çeyrek değerleri arasındaki farklar verilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin, Covid-19 öncesi dönemde turuncu kategorideki gıdalardan aldıkları günlük enerji alımlarının ortanca değeri 959.79 kkal, Covid-19 salgın sürecinde 1041.91 kkal olarak belirlenmiş ve salgın sürecinin bu kategoriden alınan enerji üzerine etkisi istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0.001$). Turuncu kategorideki gıdalardan diyetle alınan

günlük ortalama karbonhidrat miktarının ortanca değeri salgın öncesi 77.36 g, salgın süreci 81.46 g olarak saptanmış, bu iki farklı döneme göre karbonhidrat tüketimleri, istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p>0.05$). Karbonhidratların türleri olan monosakkarit ve disakkarit tüketimleri arasındaki fark salgın sürecine göre istatistiksel olarak önemli bulunmamıştır ($p>0.05$). Fakat polisakkarit tüketimleri arasındaki fark istatistiksel öneme sahip olduğu gözlenmiştir ($p<0.05$). Öğrencilerin bu kategorideki gıdalardan günlük diyetleriyle aldıkları protein miktarının ortanca değeri Covid-19 öncesi 23.36 g iken, Covid-19 sürecinde 25.23 g'a çıkmıştır. Pandemi dönemindeki bu artış oranı istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.01$).

Turuncu kategoriden gelen günlük total yağ alım miktarlarının ortanca değerleri salgın öncesi 61.60 g iken, salgın döneminde artarak 68.29 g'a yükselmiştir. Öğrencilerin DYA alım miktarlarının ortanca değerleri Covid-19 öncesi 18.70 g, Covid-19 dönemi 22.37 g olarak saptanmıştır. TDYA günlük alım miktarlarının ortanca değerleri salgın öncesi 16.84 g, salgın süreci 19.22 g olarak belirlenmiştir. Günlük diyetle alınan ÇDYA miktarlarının ortanca değerleri Covid-19 öncesi 21.87 g, Covid-19 süreci 22.12 g olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin günlük diyetleriyle turuncu kategorideki ürünlerden aldıkları kolesterol miktarlarının ortanca değerlerinin salgın öncesi 72.56 mg, salgın süreci 84.91 mg olduğu gözlenmiştir. Çalışmaya dahil olan öğrencilerin bu kategori için, Covid-19 salgın sürecine göre, total yağ, DYA, ÇDYA, TDYA ve kolesterol alım miktarlarının ortanca değerleri arasındaki farklar istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.001$).

Diyetle turuncu kategorideki ürünlerden alınan posa miktarının ortanca değeri salgın öncesi 6.66 g, salgın süreci 6.78 g olarak belirlenmiştir. Bu iki dönem arasındaki farkın istatistiki açıdan önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 4.8.5. Öğrencilerin Covid-19 salgın öncesi ve Covid-19 salgın sürecinde tükettikleri, besin profil modeline göre turuncu kategorideki gıdalardan alınan makro besin öğelerinin karşılaştırılması (n=260)

Makrobesin Öğeleri	Covid-19 salgın öncesi dönem		Covid-19 salgın süreci		Test ^{&}	p
	Medyan (IQR ^{**})	Alt-Üst	Medyan(IQR ^{**})	Alt-Üst		
Enerji (kkal)	959.79 (458.19)	303.76-2612.13	1041.91 (520.17)	333.47-3475.87	-3.354	0.001*
Karbonhidrat (g)	77.36 (58.50)	3.31-271.13	81.46 (62.58)	7.20-358.13	-1.576	0.115
Karbonhidrat (%)	32.01 (11.62)	4.36-57.01	30.75 (13.03)	6.97-57.96	-1.638	-0.101
Monosakkarit (g)	1.06 (1.94)	0.02-9.23	1.15 (1.79)	0.05-14.40	-1.458	0.145
Disakkarit (g)	7.18 (12.68)	0.07-84.23	6.55 (11.77)	0.07-86.02	-0.684	0.494
Polisakkarit (g)	59.42 (49.82)	0.17-219.22	64.93 (52.34)	0.17-292.80	-2.063	0.039*
Protein (g)	23.36 (15.96)	1.33-89.12	25.23 (18.30)	2.22-123.10	-2.883	0.004*
Protein (%)	9.44 (2.87)	1.75-16.56	9.69 (2.67)	2.45-16.56	-3.231	0.001*
Yağ (g)	61.60 (23.53)	26.99-200.05	68.29 (28.81)	29.39-187.69	-4.508	< 0.001*
Yağ (%)	58.65 (13.84)	31.88-95.23	59.39 (13.62)	28.84-89.69	-1.012	0.311
DYA (g)	18.70 (11.43)	4.10-52.52	22.37 (13.32)	4.10-63.88	-7.301	< 0.001*
(%)	17.53 (22.45)	12.14-18.09	19.32 (23.04)	11.06-16.54		
TDYA (g)	16.84 (7.83)	7.35-85.06	19.22 (9.29)	7.27-57.68	-5.917	< 0.001*
(%)	15.79 (15.38)	21.77-29.30	16.60 (16.07)	19.62-14.93		
ÇDYA(g)	21.87 (3.86)	3.54-63.55	22.12 (4.19)	4.19-57.26	-3.644	< 0.001*
(%)	20.50 (7.58)	10.48-21.89	19.10 (7.24)	11.30-14.82		
Kolesterol (mg)	72.56 (57.49)	0.00-289.02	84.91 (78.38)	1.30-351.14	-6.736	< 0.001*
Posa(g)	6.66 (5.12)	0.15-36.31	6.78 (6.15)	0.29-33.78	-2.218	0.027*

*p<0.05 & Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları Testi ** Inter Quartile Range (IQR : Çeyrek değerler arası fark)

Çalışmaya katılan öğrencilerin Covid-19 salgın öncesi ve salgın sürecinde tükettikleri, turuncu kategorideki gıdalardan alınan mikrobesein öğelerinin karşılaştırılması Tablo 4.8.6'da verilmiştir. Bu kategorideki besinlerden salgın öncesi ve sürecinde diyetle alınan, C vitamini miktarının ortanca değerleri arasındaki farkın istatistiksel açıdan önemli olmadığı görülmüştür (p>0.05).

Covid-19 salgın sürecinde, turuncu kategorideki besinlerle alınan diğer tüm vitamin (A, E, K, B₁, B₂, B₁₂ vitaminleri, folik asit) ve mineral (sodyum, potasyum, kalsiyum, magnezyum, fosfor, demir, çinko) miktarlarının ortanca değerleri arasındaki fark hepsinde, Covid-19 salgın öncesine kıyasla istatistiksel olarak önemli bulunmuştur (p<0.05).

Tablo 4.8.6. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını döneminde tükettikleri, besin profil modeline göre turuncu kategorideki gıdalardan alınan mikrobesein öğelerinin karşılaştırılması (n=260)

Mikrobesein Öğeleri	Covid-19 salgın öncesi dönem		Covid-19 salgın süreci		Test ^{&}	p
	Medyan (IQR ^{**})	Alt- Üst	Medyan (IQR ^{**})	Alt-Üst		
Vitamin A (µg)	315.24 (250.42)	9.80-988.67	372.36 (289.35)	9.36-1460.69	-7.424	< 0.001*
Vitamin E (mg)	21.79 (2.98)	2.93-55.16	22.09 (4.00)	4.35-53.06	-3.632	< 0.001*
Vitamin K (µg)	53.07 (44.33)	4.34-232.96	61.95 (47.31)	6.60-258.87	-5.812	< 0.001*
Vitamin B ₁ (mg)	0.28 (0.19)	0.01-2.84	0.30 (0.22)	0.03-1.69	-2.664	0.008*
Vitamin B ₂ (mg)	0.43 (0.35)	0.04-1.43	0.48 (0.33)	0.04-1.97	-4.406	< 0.001*
Vitamin C (mg)	5.59 (10.39)	0.00-51.75	7.45 (12.47)	0.00-59.36	-1.905	0.057
Vitamin B ₁₂ (µg)	0.95 (1.27)	0.00-5.60	1.17 (1.38)	0.00-6.35	-4.548	< 0.001*
Folik asit (µg)	82.56 (59.00)	3.53-555.71	94.25 (61.41)	3.53-357.61	-3.563	< 0.001*
Sodyum ^{***} (mg)	1252.06(1004.17)	54.31-4951.79	1470.18 (1081.42)	112.98-6420.92	-3.825	< 0.001*
Potasyum (mg)	484.87 (397.58)	34.27-2250.01	517.01 (437.63)	46.49-3274.45	-2.354	0.019*
Kalsiyum (mg)	222.59 (244.98)	13.48-909.42	261.06 (229.22)	13.48-1315.36	-3.889	< 0.001*
Magnezyum (mg)	78.55 (59.32)	3.46-541.60	85.35 (68.24)	5.32-437.25	-2.939	0.003*
Fosfor (mg)	396.20 (288.47)	26.93-1320.70	420.57 (285.03)	41.22-2130.70	-3.597	< 0.001*
Demir (mg)	2.63 (2.17)	0.08-9.66	2.83 (2.21)	0.26-16.82	-2.202	0.028*
Çinko (mg)	0.95 (1.27)	0.00-5.60	3.49 (2.39)	0.32-16.95	-3.849	< 0.001*

*p<0.05 & Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları Testi ** Inter Quartile Range (IQR : Çeyrek değerler arası fark)

***Besinlerin kendi sodyum içeriği hesaplanmıştır.

Tablo 4.8.7’de Covid-19 salgın öncesi ve salgın sürecinde, öğrencilerin yeşil kategorideki ürünlerden günlük diyetleriyle aldıkları makrobesin öğeleri miktarlarının ortanca değerleri ve çeyrek değerler arasındaki farklar verilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin, Covid-19 öncesi yeşil kategorideki gıdalardan aldıkları günlük enerji miktarlarının ortanca değeri 325.15 kkal , Covid-19 salgın sürecinde 354.92 kkal olarak belirlenmiş ve salgın sürecinin bu kategoriden alınan enerji üzerine etkisi istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0.001$). Yeşil kategorideki gıdalardan diyetle alınan günlük karbonhidrat miktarının ortanca değeri salgın öncesi 20.69 g, salgın süreci 23.03 g olarak saptanmış, bu iki döneme göre karbonhidrat tüketimleri, istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.001$). Karbonhidratların türleri olan monosakkarit, disakkarit, polisakkarit her üçünde tüketimi salgın sürecinde öncesine kıyasla artmış ve bu artışların istatistiki açıdan önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.05$ ve $p<0.001$).

Öğrencilerin bu kategorideki ürünlerden günlük diyetleriyle aldıkları protein miktarının ortanca değeri Covid-19 öncesi 21.80 g iken, Covid-19 sürecinde 25.58 g olmuştur. Bu iki dönem arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.001$).

Yeşil kategoriden gelen günlük total yağ alım miktarının ortanca değeri salgın öncesi 14.67 g iken, salgın döneminde 17.09 g olmuştur. Öğrencilerin DYA alım miktarlarının ortanca değeri Covid-19 öncesi 7.71 g (%21.34), Covid-19 dönemi 8.92 g (%22.61) olarak belirlenmiştir. TDYA günlük alım miktarlarının ortanca değerinin salgın öncesi 4.92 g, salgın süreci 5.69 g olduğu bulunmuştur. Günlük diyetle alınan ÇDYA ortanca değerinin ise Covid-19 salgın öncesi 0.85 gr, covid-19 süreci 0.90 gr olduğu gözlenmiştir. Öğrencilerin günlük diyetleriyle yeşil kategorideki ürünlerden aldıkları kolesterol miktarlarının ortanca değeri salgın öncesi 71.29 mg, salgın süreci 82.66 mg olarak belirlenmiştir. Çalışmaya dahil olan öğrencilerin bu kategori için, Covid-19 salgın sürecine göre, total yağ, DYA, ÇDYA, TDYA ve kolesterol alım miktarlarının ortanca değerleri arasındaki farklar istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0.001$).

Diyetle yeşil kategorideki ürünlerden alınan posa miktarları ortanca değeri salgın öncesi 2.62 g, salgın süreci 2.78 g olarak belirlenmiştir. Bu iki dönem arasındaki farkın posa alımları için istatistiki açıdan önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.001$) (Tablo 4.8.7).

Tablo 4.8.7. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri, besin profil modeline göre yeşil kategorideki gıdalardan alınan makrobesin öğelerinin karşılaştırılması (n=260)

Makrobesin Öğeleri	Covid-19 salgın öncesi dönem		Covid-19 salgın süreci		Test&	p
	Medyan (IQR**)	Alt- Üst	Medyan (IQR**)	Alt-Üst		
Enerji (kkal)	325.15 (228.12)	0.00-1510.10	354.92 (268.20)	0.00-1558.54	-5.451	< 0.001*
Karbonhidrat (g)	20.69 (19.13)	0.00-78.53	23.03 (23.19)	0.00-97.57	-4.557	< 0.001*
Karbonhidrat (%)	26.22 (11.84)	0.00-91.05	26.46 (11.25)	0.00-91.05	-1.020	0.307
Monosakkarit (g)	6.10 (9.81)	0.00-33.25	6.66 (10.21)	0.00-39.05	-4.117	< 0.001*
Disakkarit (g)	11.56 (11.06)	0.00-45.34	12.61 (11.08)	0.00-56.75	-3.564	< 0.001*
Polisakkarit (g)	0.22 (1.93)	0.00-32.75	0.26 (3.76)	0.00-32.75	-2.456	0.014*
Protein (g)	21.80 (19.36)	0.00-142.22	25.58 (20.11)	0.00-144.20	-5.476	< 0.001*
Protein (%)	27.68 (7.43)	0.00-63.04	27.28 (6.79)	0.00-54.40	-1.866	0.062
Yağ (g)	14.67 (12.06)	0.00-104.60	17.09 (11.67)	0.00-106.88	-4.576	< 0.001*
Yağ (%)	46.89 (12.71)	0.00-63.24	46.85 (13.41)	0.00-64.00	-0.404	0.686
DYA (g)	7.71 (5.93)	0.00-39.04	8.92 (6.23)	0.00-40.43	-4.225	< 0.001*
DYA (%)	21.34 (23.39)	0.00-23.26	22.61 (20.90)	0.00-23.34		
TDYA (g)	4.92 (4.13)	0.00-38.69	5.69 (4.07)	0.00-39.37	-4.557	< 0.001*
TDYA (%)	13.61 (16.29)	0.00-23.05	14.42 (13.65)	0.00-22.73		
ÇDYA (g)	0.85 (0.59)	0.00-5.14	0.90 (0.71)	0.00-5.22	-5.419	< 0.001*
ÇDYA (%)	2.35 (2.32)	0.00-3.06	2.28 (2.38)	0.00-3.01		
Kolesterol (mg)	71.29 (62.33)	0.00-473.27	82.66 (63.86)	0.00-481.67	-4.985	< 0.001*
Posa(g)	2.62 (3.57)	0.00-16.09	2.78 (4.33)	0.00-16.09	-3.410	< 0.001*

*p<0.05 & Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları Testi ** Inter Quartile Range (IQR : Çeyrek değerler arası fark)

Çalışmaya katılan öğrencilerin Covid-19 salgın öncesi ve salgın sürecinde tükettikleri, yeşil kategorideki gıdalardan alınan mikrobesein öğelerinin karşılaştırılması Tablo 4.8.8’de verilmiştir.

Covid-19 salgın sürecinde, yeşil kategorideki besinlerle alınan diğer tüm vitamin (A, E, K, C, B₁, B₂, B₁₂ vitaminleri, folik asit) ve mineral (sodyum, potasyum, kalsiyum, magnezyum, fosfor, demir, çinko) miktarlarının hepsindeki ortanca değerleri arasındaki fark, Covid-19 salgın öncesine kıyasla istatistiksel olarak önemli bulunmuştur (p<0.001).

Tablo 4.8.8. Öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve Covid-19 salgını sürecinde tükettikleri, besin profil modeline göre yeşil kategorideki gıdalardan alınan mikrobesein öğelerinin karşılaştırılması (n=260)

Mikrobesein Öğeleri	Covid-19 salgını öncesi dönem		Covid-19 salgını süreci		Test&	p
	Medyan (IQR**)	Alt- Üst	Medyan (IQR**)	Alt-Üst		
Vitamin A (µg)	159.04 (130.08)	0.00-507.87	169.97 (137.12)	0.00-656.70	-3.598	< 0.001*
Vitamin E (mg)	0.97 (0.96)	0.00-3.92	1.05 (1.08)	0.00-4.27	-3.997	< 0.001*
Vitamin K (µg)	29.83 (26.50)	0.00-150.43	31.97 (32.79)	0.00-205.60	-4.554	< 0.001*
Vitamin B ₁ (mg)	0.20 (0.17)	0.00-0.91	0.22 (0.19)	0.00-0.87	-4.905	< 0.001*
Vitamin B ₂ (mg)	0.61 (0.48)	0.00-1.89	0.70 (0.50)	0.00-2.35	-4.485	< 0.001*
Vitamin C (mg)	12.76 (30.74)	0.00-100.07	15.41 (31.79)	0.00-118.47	-3.492	< 0.001*
Vitamin B ₁₂ (µg)	1.99 (2.00)	0.00-13.61	2.21 (2.16)	0.00-13.73	-4.102	< 0.001*
Folik asit (µg)	43.43 (38.93)	0.00-231.48	48.85 (43.46)	0.00-218.18	-5.102	< 0.001*
Sodyum*** (mg)	158.21(136.56)	0.00-1351.43	179.80 (131.71)	0.00-1489.46	-4.134	< 0.001*
Potasyum (mg)	817.90(681.85)	0.00-2717.97	874.91 (762.79)	0.00-3419.57	-5.167	< 0.001*
Kalsiyum (mg)	361.93(303.39)	0.00-1148.63	401.86 (291.57)	0.00-1417.04	-3.502	< 0.001*
Magnezyum (mg)	66.29(55.03)	0.00-228.06	73.31 (61.79)	0.00-282.18	-4.979	< 0.001*
Fosfor (mg)	405.12(318.39)	0.00-1359.26	441.10 (334.73)	0.00-1547.54	-5.067	< 0.001*
Demir (mg)	1.83 (2.01)	0.00-14.24	2.14 (2.26)	0.00-14.27	-5.111	< 0.001*
Çinko (mg)	3.33 (3.07)	0.00-29.52	3.72 (3.14)	0.00-29.79	-5.029	< 0.001*

*p<0.05 & Wilcoxon İşaretli Sıra Sayıları Testi ** Inter Quartile Range (IQR : Çeyrek değerler arası fark)

***Besinlerin kendi sodyum içeriği hesaplanmıştır.

Tablo 4.8.9’da tüm besin profili modelinden elde edilen makrobesein öğelerinin istatistiksel ortalamaların (\bar{x}) kategorilere göre yüzde dağılımları Covid-19 öncesi ve Covid-19 salgını sürecine göre verilmiştir.

Covid-19 salgını öncesindeki toplam enerji ortalamasının (1963.98 kkal) %30.6’sı kırmızı kategoriden, %52.1’i turuncu kategoriden, %17.2’si yeşil kategoriden geldiği belirlenmiştir. Covid-19 salgını döneminde toplam enerji alımı ortalaması 2325.33 kkal’e çıkmış ve bu enerjinin kırmızı kategoriden gelen yüzdesi %35.7’ye çıkmış, turuncu kategoriden gelen yüzdesi %47.5’e düşmüş, yeşil kategoriden gelen yüzde ise %16.7 olarak belirlenmiştir.

Covid-19 salgını öncesi toplam karbonhidrat alımının %40.0'ını kırmızı kategori, %47.1'ini turuncu kategori, %12.8'inin yeşil kategori oluşturduğu gözlenmiştir. Covid-19 salgını sürecindeki toplam karbonhidrat alımının dağılımlarına bakıldığında, kırmızı kategoriden gelen yüzde %45.1'e çıkarken, turuncu kategoriden gelen yüzde %42.2'ye düşmüş ve yeşil kategoriden gelen yüzdenin de %12.5 olduğu gözlenmiştir. Salgını öncesi monosakkarit alımının en çok kırmızı kategori (%44.1) ile yeşil kategoriden (%46.4) geldiği saptanmıştır. Salgını sürecindeki monosakkarit alımının da benzer şekilde en çok kırmızı kategori (%43.3) ile yeşil kategoriden (%47.9) geldiği gözlenmiştir. Disakkarit alımının kategorilere göre dağılımları salgını öncesi için %31.3 kırmızı kategori, %39.9 turuncu kategori, %28.6 yeşil kategori iken, salgını sürecinde %36.4 kırmızı kategori, %35.6 turuncu kategori, %27.9 yeşil kategori olarak belirlenmiştir. Covid-19 salgını öncesi polisakkarit alımının en çok turuncu kategoriden (%69.4) olduğu, Covid-19 salgını sürecinde de aynı şekilde turuncu kategoriden (%64.5) olduğu saptanmıştır.

Salgını öncesi total protein alımının %42.8'i turuncu kategori, %40.7'si yeşil kategoriden gelmekte, salgını sürecinde %40.1'i turuncu kategori, %40.5'i yeşil kategoriden gelmekte olduğu gözlenmiştir.

Covid-19 salgını öncesi total yağ alımının en çok turuncu kategori (%58.4) ile kırmızı kategoriden (%26.5) geldiği, salgını sürecinde ise yine iki kategori en çok yüzdeye sahip olmasına rağmen kırmızı kategorinin yüzdesi %32.0'ye çıkmış, turuncu kategorinin yüzdesi %53.4'e düşmüştür. Salgını öncesi toplam DYA alımının da %31.4'ini kırmızı kategori, %48.1'ini turuncu kategori oluştururken, salgını sürecinde %36.3'ünü kırmızı kategori, %44.7'sini turuncu kategori oluşturmaktadır. Salgını öncesi toplam kolesterol alımının %43.3'ünü turuncu kategori, %43.2'sini yeşil kategori oluştururken, salgını sürecinde %43.3'ünü turuncu kategori, %41.6'sını yeşil kategori oluşturmaktadır.

Öğrencilerin günlük diyetle aldıkları posa miktarı salgını öncesi en çok turuncu kategoriden %56.6 karşılanırken, salgını sürecinde de turuncu kategoriden %52.24 karşılanmıştır.

Tablo 4.8.9. Tüm besin profili modelinden elde edilen makro besin öğelerinin istatistiksel ortalamaların(\bar{X}) kategorilere göre yüzde(%) dağılımları

Makro besin öğeleri	Covid-19 Salgın Öncesi							Covid-19 Salgın Süreci						
	TOPLAM	Kırmızı	Kırmızı	Turuncu	Turuncu	Yeşil	Yeşil	TOPLAM	Kırmızı	Kırmızı	Turuncu	Turuncu	Yeşil	Yeşil
	\bar{X}	\bar{X}	%	\bar{X}	%	\bar{X}	%	\bar{X}	\bar{X}	%	\bar{X}	%	\bar{X}	%
Enerji (kkal)	1963.98	601.91	30.6	1023.76	52.1	338.32	17.2	2325.33	830.35	35.7	1104.77	47.5	390.21	16.7
Karbonhidrat (g)	178.45	71.44	40.0	84.07	47.1	22.94	12.8	211.55	95.47	45.1	89.45	42.2	26.63	12.5
Monosakkarit (g)	17.41	7.69	44.1	1.63	9.3	8.09	46.4	19.73	8.55	43.3	1.73	8.7	9.45	47.9
Disakkarit (g)	7.53	2.36	31.3	3.01	39.9	2.16	28.6	8.93	3.25	36.4	3.18	35.6	2.5	27.9
Polisakkarit (g)	95.36	26.95	28.2	66.21	69.4	2.2	2.3	110.03	36.46	33.1	70.97	64.5	2.6	2.3
Protein (g)	60.30	9.92	16.4	25.81	42.8	24.57	40.7	70.49	13.6	19.2	28.32	40.1	28.57	40.5
Yağ (g)	112	29.71	26.5	65.45	58.4	16.84	15.0	132.81	42.61	32.0	70.95	53.4	19.25	14.4
DYA(g)	41.79	13.12	31.4	20.1	48.1	8.57	20.5	51.71	18.8	36.3	23.12	44.7	9.79	18.9
TDYA(g)	33.46	9.08	27.1	18.73	55.9	5.65	16.8	39.46	12.52	31.7	20.49	51.9	6.45	16.3
ÇDYA(g)	29.04	5.04	17.3	23.1	79.5	0.9	3.1	32.09	7.59	23.6	23.47	73.1	1.03	3.2
Kolesterol (mg)	188.4	25.31	13.4	81.64	43.3	81.45	43.2	223.92	33.43	14.9	97.16	43.3	93.33	41.6
Posa(g)	13.3	2.66	20.0	7.53	56.6	3.11	23.3	15.16	3.66	24.1	7.92	52.2	3.58	23.6

Tablo 4.8.10'da tüm besin profili modelinden elde edilen mikrobesein öğelerinin istatistiksel ortalamaların (\bar{x}) kategorilere göre yüzde dağılımları Covid-19 öncesi ve Covid-19 dönemlerine göre verilmiştir.

Covid-19 salgın öncesindeki toplam A vitamini ortalamasının (609.37 μg) %15.2'sinin kırmızı kategoriden, %56.7'sinin turuncu kategoriden, %28.0'inin yeşil kategoriden geldiği belirlenmiştir. Covid-19 salgın sürecinde toplam A vitamini alımı ortalaması 724.44 μg 'e çıkmış ve bu vitaminin kırmızı kategoriden gelen yüzdesi %16.7'ye çıkmış, turuncu kategoriden gelen yüzdesi %56.7, yeşil kategoriden gelen yüzde ise %26.5 olarak belirlenmiştir.

Covid-19 salgın öncesi C vitamini alımının ortalamasının %23.4'ünü kırmızı kategori, %22.6'sını turuncu kategori, %53.9'unu yeşil kategori oluşturduğu gözlenmiştir. Salgın sürecindeki C vitamini alımının ortalamasının dağılımlarına bakıldığında, kırmızı kategoriden gelen yüzde %23.1 iken, turuncu kategoriden gelen yüzde %21.2 ve yeşil kategoriden gelen yüzdenin de %55.5 olduğu gözlenmiştir. Folik asit alım ortalamasının kategorilere göre dağılımları salgın öncesi için %11.0 kırmızı kategori, %58.3 turuncu kategori, %30.5 yeşil kategori iken, salgın sürecinde %13.2 kırmızı kategori, %55.2 turuncu kategori, %31.5 yeşil kategori olarak belirlenmiştir. Covid-19 öncesi ortalama sodyum alımının en çok turuncu kategoriden (%77.6) olduğu, Covid-19 sürecinde de aynı şekilde turuncu kategoriden (%74.8) olduğu saptanmıştır.

Salgın öncesi ortalama kalsiyum alımının %20.9'unun kırmızı kategori, %32.3'ünün turuncu kategori, %46.6'sının yeşil kategoriden gelmekte, salgın sürecinde %24.4'ünün kırmızı kategori, %30.4'ünün turuncu kategori, %45.0'inin yeşil kategoriden gelmekte olduğu gözlenmiştir.

Covid-19 öncesi ortalama E vitamini alımının en çok turuncu kategoriden (%83.9) olduğu, Covid-19 sürecinde de aynı şekilde turuncu kategoriden(%80.2) olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.8.10. Tüm besin profili modelinden elde edilen mikrobesein ögelerinin istatistiksel ortalamaların(\bar{X}) kategorilere göre yüzde(%) dağılımları

	Covid-19 Salgın Öncesi							Covid-19 Salgın Süreci						
	TOPLAM	Kırmızı	Kırmızı	Turuncu	Turuncu	Yeşil	Yeşil	TOPLAM	Kırmızı	Kırmızı	Turuncu	Turuncu	Yeşil	Yeşil
	\bar{X}	\bar{X}	%	\bar{X}	%	\bar{X}	%	\bar{X}	\bar{X}	%	\bar{X}	%	\bar{X}	%
Vitamin A (µg)	609.37	92.67	15.21	345.79	56.75	170.91	28.05	724.44	121.61	16.79	410.8	56.71	192.03	26.51
Vitamin E (mg)	27.06	3.28	12.12	22.72	83.96	1.06	3.917	28.63	4.47	15.61	22.98	80.27	1.18	4.12
Vitamin K (µg)	114.41	18.88	16.50	60.15	52.57	35.38	30.92	134.05	24.65	18.39	68.38	51.01	41.02	30.60
Vitamin B ₁ (mg)	0.71	0.15	21.13	0.34	47.89	0.22	30.99	0.81	0.2	24.69	0.35	43.21	0.26	32.10
Vitamin B ₂ (mg)	1.41	0.27	19.15	0.48	34.04	0.66	46.81	1.65	0.37	22.42	0.53	32.12	0.75	45.46
Vitamin C (mg)	40.64	9.53	23.45	9.2	22.64	21.91	53.91	46.6	10.8	23.18	9.91	21.27	25.89	55.56
Vitamin B ₁₂ (µg)	3.73	0.13	3.49	1.31	35.12	2.29	61.39	4.27	0.12	2.81	1.5	35.13	2.65	62.06
Folik asit (µg)	164.99	18.23	11.05	96.31	58.37	50.45	30.58	183.43	24.28	13.24	101.28	55.22	57.87	31.55
Sodyum*** (mg)	1879.43	235.16	12.51	1459.86	77.68	184.41	9.81	2121.95	320.73	15.12	1588.92	74.88	212.3	10.01
Potasyum (mg)	2017.43	577.46	28.62	566.24	28.07	873.73	43.31	2414.35	804.99	33.34	602.35	24.95	1007.01	41.71
Kalsiyum (mg)	839.05	176.14	20.99	271.15	32.32	391.76	46.69	989.64	242.15	24.47	301.47	30.46	446.02	45.07
Magnezyum (mg)	236.85	72.39	30.56	92.51	39.06	71.95	30.38	282.88	101.58	35.91	99.22	35.08	82.08	29.02
Fosfor (mg)	1118.31	255.2	22.82	431.72	38.61	431.39	38.58	1316.45	348.1	26.44	471.73	35.83	496.62	37.72
Demir (mg)	7.53	2.36	31.34	3.01	39.97	2.16	28.69	8.93	3.25	36.39	3.18	35.61	2.5	28.00
Çinko (mg)	6.77	1.68	24.82	1.31	19.35	3.78	55.84	8.33	0.12	1.44	3.88	46.58	4.33	51.98

***Besinlerin kendi sodyum içeriği hesaplanmıştır.

5.TARTIŞMA

Beslenme, yaşamın devamı için en temel ihtiyaçtır. Sağlıklı beslenme veya yeterli ve dengeli beslenme ise bu temel ihtiyacın, bireyin tüm besin ögesi gereksinmelerini karşılayabilecek şekilde bilinçli olarak yapması gereken beslenme davranışıdır (1).

Gelişen teknoloji, günümüzde insan hayatının her alanına dahil olmuş durumdadır. Örneğin gelişen teknolojiler ile gıda sanayinde, işlenmiş hazır paketli ürünlerin çeşitleri her geçen gün artmaktadır. Bir diğer örnek, geçmiş yıllarda insanların iletişim ihtiyacını karşılamak amacıyla kullanılan medya da gelişen teknoloji ile yepyeni bir boyut kazanmıştır. Günümüzde sosyal medya, iletişimin dışında eğlence, eğitim, spor, alışveriş, sağlık gibi hayatın her alanına dahil olmuş ve zaman mekan gibi sınırları kaldırarak tüm dünyada büyük bir kullanıcı kitlesine ulaşmıştır. Bu durum reklam sektörü için vazgeçilemez bir durum yaratmış ve pazarlaması yapılan ürünleri, satın almaya yönlendiren reklamlar sosyal medyanın bir parçası haline gelmiştir. Gıda sanayi de bu reklamlar aracılığıyla hem geleneksel medya hem sosyal medyayı kullanarak hedef kitlesine ulaşmakta ve bu kitle üzerinde uyarıcı bir etki oluşturarak, yapay gereksinim yaratabilmektedir (11,15,17,24,83).

Üniversite eğitimi için, ailelerinden uzakta yeni bir çevreye giren öğrenciler, besin seçimleri konusunda sosyal medya, zaman yetersizliği, arkadaş ortamı gibi birçok çevresel etkene maruz kalmaktadır. Yetişkin döneme geçişteki bu süreçte kazanılacak sağlıklı beslenme alışkanlıkları ile bu bireylerin ileriki hayatlarında beslenmeye bağlı oluşabilecek birçok sağlık sorununun önüne geçebilecekleri, bilimsel yayınlarda vurgulanmaktadır (40,41,44,83).

Bu bölümde, Covid-19 salgın sürecinde TV ve sosyal medyada yayınlanan gıda reklamlarının sağlık eğitimi alan 18-30 yaş arasındaki öğrencilerin besin seçimlerine etkisini konu alan bu araştırmanın literatürdeki diğer yayınlarla olan paralellikleri ve/veya karşıtlıkları verilmiştir.

Çalışmanın değerlendirilmesi %89.2'si kadın, %10.8'i erkek olmak üzere toplamda 260 öğrenci üzerinden tamamlanmıştır. Covid-19 salgın sürecinde büyükşehirlerde yaşayan öğrenciler, örneklemin çoğunluğunu (%65.4) oluşturmaktadır.

Pandemi öncesi süreçte, öğrencilerin büyük bir kısmının (%73.1) apart/yurtta yaşadığı fakat pandemi sürecinde yüzyüze eğitime ara verilmiş ve uzaktan eğitime geçilmiş olması sebebiyle bu olağanüstü süreçte öğrencilerin ailelerinin yanlarına dönmeleri sonucu, aile veya akraba ile evde yaşayanların oranı %94.6 olmuştur. Literatürde normal eğitimin devam ettiği dönemde, yurttan kalan öğrencilerin oranlarının yüksek olduğunu gösteren benzer çalışmalarda bulunmaktadır (84, 85). Aileden ayrı yaşamak, yeterli ve dengeli beslenememeye neden olabilmektedir. Fakat aslında yurtlarda öğrencilerin yeterli ve dengeli beslenmesi için avantajlı bir yer de olabilir. Uygun maliyetli ve sağlıklı menüler sunulmasına ek olarak, öğrencilere verilecek beslenme eğitimleri ile bilinçli ve sağlıklı bir beslenme davranışı kazandırılabilir.

Bu çalışmada öğrencilerin ailelerinin gelir düzeyleri oranlarının, %65 oranında geliri giderine eşit, %27.3 oranında geliri giderinden fazla, %7.7 oranında ise geliri giderinden az olduğu görülmektedir. Dilber ve arkadaşlarının (83) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada, araştırmalarına katılan öğrencilerin büyük çoğunluğunun gelir düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur. Çalışmada, öğrencilerin alım gücü düşük olduğu için reklamlardan etkilenmelerine rağmen bu etkinin maddi nedenle tüketimlerine yansımalarının sınırlı kaldığı belirtilmiştir. Kızıl ve arkadaşları (86) ailelerinin gelir düzeyi yüksek olan öğrencilerin fast food gıda (pizza, hamburger vb) ve süt ürünleri tüketimlerinin daha fazla olduğu, buna ek olarak gelir düzeyi arttıkça bisküvi, kraker gibi ürünlerin tercih edilme oranlarının düştüğü gösterilmiştir. Bireylerin yeterli ve dengeli beslenebilmeleri gelir düzeyleriyle doğrudan ilişkilidir. Gelir düzeyi düşük olan ailelerde, hayvansal kaynaklı besinlerin tüketiminin de düşük seviyede olduğu gözlenmektedir. Yine bu gelir düzeyi düşük olan ailelerdeki toplam kişi sayısının artması kişi başına düşen gıda harcamalarını olumsuz etkilemektedir (87). Bu durumda yetersiz ve/veya dengesiz beslenmeyle sonuçlanarak ileride olası sağlık problemlerine (obezite başta olmak üzere, vitamin-mineral yetersizlikleri ve buna bağlı hastalıklar ile diğer bulaşıcı olmayan hastalıklar) neden olabilir.

Çalışmaya katılan kadın öğrencilerin genel yaş ortalaması 20.40 ± 1.80 yıl, erkek öğrencilerin ise 21.43 ± 2.44 yıldır. Akyol ve arkadaşlarının (88) Covid-19 salgın sürecinde üniversite öğrencileriyle yapmış olduğu çalışmada da 20-21 yaş aralığındaki öğrencilerin katılımının daha çok oranda yüksek olduğu belirtilmiştir.

Sağlık eğitimi alan ve büyük çoğunluğunu kadın öğrencilerin (%89.2) oluşturduğu bu çalışmada, cinsiyete göre BKİ ortalamalarına bakıldığında, kadınların BKİ ortalaması 21.21 ± 2.83 kg/m² iken erkeklerin 23.55 ± 2.62 kg/m² olduğu saptanmıştır. BKİ sınıflamalarının dağılımları, kadın öğrencilerin %75'i normal kilolu, %14.7'si zayıf, %9.9'u hafif şişman, %0.4'ü obez iken erkek öğrencilerin %3.6'sı zayıf, %71.4'ü normal kilolu, %25.0'i hafif şişman olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan öğrencilerin genel toplamının ise %13.5'inin zayıf, %74.6'sının normal kilolu, %11.5'inin hafif şişman, %0.4'ünün obez olduğu belirlenmiştir. Bu öğrenci grubunda BKİ sınıflamaları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark tespit edilmemiştir ($p > 0.05$). Gençalp (89) tarafından yapılan benzer bir çalışmada öğrencilerin %80.5'ini kadın, %19.5'ini erkeklerin oluşturduğu ve bu çalışma grubunun BKİ sınıflamasının dağılımı, %74 oranında normal kilo, %8.9 oranında zayıf, %17.1 oranında hafif şişman olduğu bulunmuştur. Benzer diğer bir araştırmada, öğrencilerin %73.2'inin normal kilolu, %14.3'ünün zayıf, %10.9'unun hafif şişman, %1.6'sının ise obez olduğu bulunmuştur (90). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencileri ile yapılan benzer bir başka çalışmada, öğrencilerin BKİ değerlerinin ortalamasının 21.79 ± 3.32 kg/m² olduğu ve BKİ sınıflamasında da grubun %70.9'unun normal kilolu olduğu belirlenmiştir (91). Vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve yaş kriterleri değerlendirilerek hesaplanan BKİ, kişileri vücut ağırlık durumlarına göre sınıflamakta ve şişmanlığın belirlenmesinde sıklıkla kullanılmaktadır. Bu değer, her zaman için farklı kişilerde aynı şişmanlık derecesine karşılık gelmeyeceğinden, kabaca bir klavuz olarak değerlendirmek gerektiği unutulmamalıdır (6).

Öğrencilerin %44.6'sının (116 kişi) Covid-19 salgını sürecinde vücut ağırlıklarında değişme olduğu saptanmıştır. Bu salgın sürecinde vücut ağırlığı değişen 116 öğrenciden, 85 (%73.3'i) öğrencinin ortalama 2.0 ± 1.26 kg vücut ağırlığı kazandığı, 31 (%26.7'si) öğrencinin ise ortalama 2.5 ± 1.03 kg vücut ağırlığı kaybettiği belirlenmiştir. Garipoğlu ve Bozar (92) tarafından yapılan benzer bir araştırmada katılımcıların %44.7'sinin Covid-19 salgını izolasyon sürecinde vücut ağırlıklarında artış olduğu belirlenmiştir. Zachary ve arkadaşlarının (93) yapmış olduğu çalışmada ise, pandemi sürecinde araştırmaya katılan bireylerin %59'unun vücut ağırlıklarının sabit kaldığı, %22'sinin 2.27 kg ile 4.54 kg arasında vücut ağırlıklarında artış olduğu, %15'inin 2.27 kg ile 4.54 kg arasında, %4'ünün ise 4.54 kg'ın üstünde vücut ağırlıklarında kayıp olduğu bulunmuştur. Bu ağırlık artışının sebepleri arasında, uykusuzluk, fiziksel aktivite azlığı, akşam yemeğinden sonraki atıştırmalıklar ve pandemi kaynaklı strese yanıt olarak yemek yemek sayılmaktadır.

Pandemi sürecinde gözlenen kilo artışları küresel çapta düşünüldüğünde ve pandemi sonrasında bu kiloların kaybedilemeyişi durumunda ileriki süreçte vücut ağırlığına bağlı ciddi sağlık sorunları ile karşı karşıya kalınma endişesi söz konusudur. Fernandez-Rio ve arkadaşlarının (94) 4379 ispanyol vatandaşı (%60.9 kadın) üzerinde karantina sürecindeki vücut ağırlık değişikliklerini değerlendirmek için yapmış oldukları çalışmada, genç bireylerin, erkeklerin ve obez bireylerin daha fazla ağırlık değişkenliğine sahip olduğu, yaşlı bireylerde ise stabilitenin daha çok gözlendiği belirtilmiştir. Çalışma gruplarının %52.9'unda ağırlık değişmediği, %25.8'inde ağırlık artışı, %21.3'sinde ise ağırlık kaybı gözlendiği bulunmuştur. Tüm bu çalışmalar özetle, Covid-19'un sebep olduğu stresli ortamın sağlıksız yeme davranışlarına (aşırı yeme, kısıtlayıcı yeme, atıştırma) ve bireylerde vücut ağırlık değişikliklerine yol açtığını göstermiştir. Fiziksel aktivite, iyimser ruh hali ve sağlıklı yeme davranışları kilo kontrolünde koruyucu unsurlar olarak bildirilmiştir.

Covid-19 salgının araştırmaya katılan öğrencilerin fiziksel aktivite durumlarına etkisine bakıldığında, salgın öncesi inaktif öğrenci sayısı 161 iken, salgın sürecinde bu sayı 182'ye çıktığı saptanmıştır. Covid-19 döneminde hem yetersiz düzeyde fiziksel aktivite yapan öğrencilerin sayısında, hem de yeterli düzeyde fiziksel aktivite yapan öğrenci sayısında düşüş kaydedilmiştir. Covid-19 salgınının fiziksel aktivite yapma durumu üzerindeki etkisi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0.01$). Fiziksel aktivitenin beden ve ruh sağlığı üzerindeki pozitif etkilerinin yanısıra, birçok hastalık riskini azalttığı ve/veya iyileştirdiği (obezite, diyabet, kalp-damar hastalıkları, kanser, depresyon) bilimsel yayınlarda ortaya konulmuştur. Beden sağlığının korunması ve devamlılığı için fiziksel aktivitenin de hayat boyu, haftada en az 3 gün ve toplamda orta şiddette 150 dakikaya ulaşacak şekilde yapılması önerilmektedir (76,77,95). Amerika'da bir üniversite öğrencileri ile yapılan çalışmada, Covid-19 karantina sürecinde öğrencilerin fiziksel aktivite, iyimser ruh hali ve uyku kalitelerinde önemli düşüşler olduğu belirlenmiştir. Çalışma karantina sürecinin öğrencileri psikolojik olumsuz etkilediği ve bu süreçte fiziksel aktiviteye başlamanın veya aktivite süresini arttırmanın ruh halini olumlu etkileyeceği ve güçlendireceğini vurgulamaktadır (96). Tüm dünya ülkeleri, salgının hızlı bulaşmasını durdurmak ve kontrol altına almak için karantina uygulamasına geçmiştir. Bu durumda insanların yaşam tarzlarında ciddi değişikliklere sebep olmuştur. Fizik tedavi uzmanları ve öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada, karantina sürecinde katılımcıların fiziksel aktivitelerinin yaklaşık %48 azaldığı, enerji harcamalarının da yaklaşık %49 azaldığı tespit edilmiş ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$). Çalışmada düzenli

fiziksel aktivitenin bağışıklık sistemini güçlendirdiği, enfeksiyonlara yakalanma olasılığını düşürdüğüne dikkat çekilmektedir (97). Karantinanın 34. ve 54. günleri arasında 400 katılımcı ile yapılan bir diğer çalışmada da, kendini iyi hissetmede %15.7'lik azalma ($p<0.001$), anksiyetede artış ($p<0.001$), haftalık fiziksel aktivitede azalma ($p<0.001$) ve düşük kaliteli uyku ($p<0.001$) görüldüğü bildirilmiştir (98).

Çalışmaya katılan öğrencilerin Covid-19 salgın dönemindeki beslenme alışkanlıklarına bakıldığında, öğrencilerin sadece %10.4'ünün vitamin-mineral desteği (C vit., D vit., multivitamin) kullandığı, %80.8'inin ise ana öğün atladığı saptanmıştır. Ana öğün atlama sebepleri ise en çok kendini aç hissetmediği için (%57.1) ve geç kalktığı için (%41.9) olarak belirlenmiştir. Pandemi sürecinde üç ana öğün tüketenlerin oranı %46.5'ten %21.5'e düşmüş, iki ana öğün tüketenlerin oranı %52.3'ten %76.6'ya yükselmiş ve bu farklılık istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0.001$). Günlük tüketilen ara öğün sayılarında ise, Covid-19 salgın öncesine kıyasla Covid-19 salgın döneminde hiç ara öğün tüketmeyenler ve bir ara öğün tüketenlerin oranı azalırken, iki, üç, dört ve üzeri ara öğün tüketenlerin oranları artmış ve ara öğünler arasındaki bu fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0.025$).

Covid-19 salgınından korunabilmek ve/veya tedavi etmek için kullanılan mikro besin öğeleri, gıda biyoaktif maddeleri, diyet takviyeleri ve fonksiyonel gıdaların literatürde güçlü bilimsel kanıtları bulunmamaktadır. Yeterli düzeyde makro-mikro besin öğelerini içeren dengeli bir diyet optimal bağışıklık için önkoşuldur. Yüksek enerjili diyetler ve obezite, Covid-19 salgınının şiddetini arttırabilecek risk faktörleridir. Bu nedenle küresel çapta insanların vücut ağırlık kontrolünü sağlamaları ve fazla kilolu olan kişilerin sağlıklı bir şekilde vücut ağırlık kaybının sağlanması en önemli önleyici tedbir olarak önerilmektedir (99). Pandemi döneminde İtalya'da bir obezite kliniğinde tedavi gören obez bireyler üzerinde yürütülen çalışmada, karantinanın ilk bir ayında bu bireylerde yaklaşık ortalama 1.5 kg vücut ağırlık artışı olduğu tespit edilmiştir. Bu katılımcıların beslenmelerinin detaylı incelenmesi sonucunda, pandemi öncesi döneme kıyasla birçok sağlıksız beslenme davranışı tespit edilmiş; katılımcıların %40 oranında daha fazla yemek yediği, %28 oranında tüketilen gıdanın sağlıklı olmasına dikkat edilmediği, %50 oranında daha fazla tatlı tükettiği, %33 oranında daha fazla ara öğün tükettiği, %18 oranında daha az sebze meyve yediği belirlenmiştir (100). Sidor ve Rzymiski (101) tarafından yapılan araştırmada, katılımcıların çoğunluğunun (%43.5) karantina sürecinde çok daha fazla yemek yediği, %51.8'inin ise çok daha sık ara öğün yaptığı tespit edilmiştir. Pandemi

döneminde üç öğün tüketenlerin oranı %30.3, dört öğün tüketenlerin oranı %39.3, bir ara öğün tüketenlerin oranı %28.3 ve iki ara öğün tüketenlerin oranı ise %36.1 olarak saptanmıştır. Bu araştırmada da dikkat çekilen nokta, BKİ değerleri yüksek olan bireylerde daha yüksek gıda tüketimi ve ara öğün tüketimi olduğu gözlenmiştir ($p<0.01$).

Pandemi sürecinde çalışmadaki öğrencilerin %32.3'ünün günlük su tüketiminin arttığı, %45'inin su tüketiminin değişmediği, %22.7'sinin su tüketiminin azaldığı saptanmıştır. Covid-19 salgın döneminde öğrencilerin günlük ortalama su tüketimleri ise ortalama 1583.8 ± 665.05 mL olarak bulunmuştur. Avustralya'da yapılan bir çalışmada, yetişkin bireylerin günlük toplam sıvı tüketimleri erkeklerde 2.6 L, kadınlarda 2.3 L olarak saptanmış. Sade su, besinlerle alınan su ve diğer içeceklerin (çay, kahve, alkollü içecekler) çalışmadaki toplam sıvı alımına katkıları sırasıyla %37.4, %37.4, %25.2 olarak belirlenmiş. Kadınlarda ve sosyoekonomik düzeyi yüksek kişilerde su tüketimlerinin daha yüksek olduğuna dikkat çekilmesine rağmen genel anlamda katılımcıların su tüketimlerinin tavsiye edilenden düşük olduğu belirtilmektedir (102). Özen ve arkadaşlarının (103) yaptığı araştırmada erkeklerdeki günlük ortalama sıvı alımının 2.2 L, kadınlardaki sıvı alımının ise 1.9 L olduğu bulunmuş ve bu çalışmada kalorili içeceklerin total enerji alımını etkilediğine (erkeklerde %10.3, kadınlarda %9.5) dikkat çekilerek, sıvı alımının su veya süt gibi besleyici değeri yüksek içeceklerle karşılanmasının önemi vurgulanmıştır. Müftüoğlu ve arkadaşlarının (104) 20-64 yaş arası 301 yetişkin birey ile yürüttüğü çalışmada, katılımcıların günlük tüketilen sıvı alımı içerisindeki su miktarı ortalamasının kadınlarda 1173.9 ± 485.72 L, erkeklerde 1146.4 ± 433.24 L olduğu ve bu tüketim miktarlarının yetersiz olduğu vurgulanmıştır. Çalışmada, sıvı ihtiyacının şeker içerikli içeceklerden karşılandığı, bu durumun da vücut yağ yüzdesinde ve vücut ağırlığında artış ile sonuçlandığı belirlenmiştir.

İnsan vücudunun yaklaşık %60'ı sudan oluşmaktadır. Su organizmada, sindirim, dolaşım, boşaltım sistemleri başta olmak üzere, birçok metabolik süreçte hayati fonksiyonlara sahiptir ve bu nedenle de canlılığın devamı için elzemdir. Yetersiz sıvı tüketimi birçok hastalıkla ilişkilendirilmektedir (105). Yetişkin bireyler için tavsiye edilen referans sıvı alımı, erkekler için 3.7 L, kadınlar için 2.7 L olmakla birlikte bu sıvı alımının 1.5-2 litresinin su olarak tüketilmesi gerekmektedir (35).

Bu çalışmaya katılan öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%48.5) salgın sürecinde gıda alışverişi yapma sıklıklarının arttığı görülmüş, gıda alışverişi yapma sıklığının

azaldığını ifade edenlerin oranı ise %24.2 olarak bulunmuştur. Öğrencilerin %20'si salgın sürecinde sıklıkla gıda alışverişi yaptıkları yerle ilgili değişiklik olduğunu belirtmiştir. Gıda alışverişlerindeki bu değişikliklerden en çok orana sahip olan, pazardan alıyorduk şuan süpermarketten (%88.5) olmuş, süpermarketten alıyorduk şuan internetten diyenlerin oranı %9.6'da kalmıştır. Öğrencilerin %47.7'sinin salgın sürecinde satın aldıkları gıdaların niteliklerinde de değişme olduğu saptanmıştır. İfade edilen bu değişimler ise sırasıyla, daha çok taze sebze –meyve aldık (%59.7), daha çok paketli gıda aldık (hazır çorba, makarna vb) (%19.4), daha çok dondurulmuş ürün satın aldık (%14.5) olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin, satın aldıkları gıdaların niteliklerindeki bu değişimlerin sebepleri; uzun süre dayanıklı olması (%30.7), vitamin-mineral içeriğinin yüksek olması (%23.1), ilerleyen günlerde markette bulamamaktan korkmak (%15.5), virüs bulaşma olasılığı düşük (%14.3), hazırlaması kolay (%13.9) şeklinde sıralanmaktadır.

Amerika Birleşik Devletleri Tarım Bakanlığı (USDA) raporuna göre, Covid-19 salgın sonuçlarından biri de pandemi sürecinde geçen yılın aynı dönemine göre, sanal market alışverişlerinde çok ciddi bir artış olmuştur. Uzmanlar insanların online alışverişe alışmaları sonucu ilerleyen süreçte bu alanda daha fazla artış olabileceğini öngörmektedir (106). Salgın süresince, karantina zamanlarında, insanlar arasındaki teması minimuma indirmek için online gıda alışverişleri popülerliğini arttırmış olmasına rağmen Çin'deki insanların gıda stoklamak için yüz yüze market alışverişini daha çok tercih ettikleri belirlenmiş. Bu yüz yüze market alışverişlerinde de en çok aldıkları gıdaların sebze-meyve ve yumurta olduğu görülmüştür. Online alışverişleri incelendiğinde ise en çok sipariş edilen gıdaların fast food ürünler, meyve ve süt ürünleri olduğu belirlenmiş (107).

Pandeminin hızla tüm dünya ülkelerinde yayılmaya devam ettiği dönem olan Mart 2020'de karantina süreçlerinin başlamasını takiben Amerikalıların gıda harcamalarının büyük ölçüde etkilendiği belirtilmektedir. Süpermarket harcamalarının geçen yılın aynı dönemine göre %19.3 oranında arttığı, ev dışındaki yemek harcamalarının ise (restoran, kafe vb) %28.3 oranında azaldığı ifade edilmektedir (108).

Jribi ve arkadaşlarının (109) pandemi döneminde yapmış olduğu araştırmada, katılımcıların %89'unda gıda israfı farkındalığı olduğu bulunmuştur. Tunus'ta yürütülen bu çalışmada, satın alınan gıda ürünlerinde artış olduğu görülürken, katılımcıların %64.3'ünün gıda alışverişini süpermarketten, %29'unun küçük marketlerden, %2.5'inin yerel pazarlardan yaptığı belirlenmiştir. Gıda alışverişini online sistemden yapanların oranı

%2.1 olarak saptanmış. Katılımcıların alışveriş yapma sıklıklarında en çok orana sahip olanlar sırasıyla, haftada bir (%39.8), haftada iki-üç (%31), on beş günde bir (%15) şeklinde belirtilmiştir.

Bu çalışmada, gıda alışverişine çıkmadan önce alışveriş listesi yapma durumu salgın öncesi döneme kıyasla salgın sürecinde istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p=0.003$). Covid-19 salgın sürecinde, alışverişe çıkmadan önce her zaman liste yaparım diyenlerin oranı %62.3 olarak belirlenmiştir.

Jribi ve arkadaşlarının (109) yapmış olduğu çalışmada da benzer şekilde katılımcıların %42'sinin alışverişe çıkmadan liste yaptıkları belirlenmiştir. Alışverişe çıkmadan liste yapmak, hem gereksiz gıda alımını azaltır, hem de oluşabilecek gıda israfının önlenmesine yardımcı olabileceği için önemlidir. Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA)'nin pandemi sürecinde yapılacak gıda alışverişine yönelik yapmış olduğu öneriler arasında, alışveriş listesi hazırlanması ve paniğe kapılmadan bir seferde yalnızca 1-2 haftalık yetecek kadar yiyecek alınması yer almaktadır (110).

Bu çalışmada, pandemi nedeniyle uzun süreli sokağa çıkma yasağı geleceği varsayıldığında, sağlık eğitimi alan öğrencilerin evlerinde mutlaka bulunduracakları üç besin öncelik sırasına göre açık uçlu soru ile hiçbir sınıflandırma olmadan sorgulanmış, toplanan veriler besin profil modeline göre gruplandırılmış ve değerlendirilmiştir. Birinci besin tercihi için öğrencilerin %11.9'u kırmızı kategoriden, %51.5'i turuncu kategoriden, %27.7'si yeşil kategoriden besinleri seçmiştir. İkinci besin tercihleri için öğrencilerin %17.7'si kırmızı kategoriden, %47.3'ü turuncu kategoriden, %28.1'i yeşil kategoriden besinleri seçmiştir. Üçüncü besin tercihleri için öğrencilerin %25.4'ü kırmızı kategoriden, %36.5'i turuncu kategoriden, %29.2'si yeşil kategoriden besinleri seçmiştir. Burada dikkat çeken nokta, sağlık eğitimi alan öğrenciler arasında, enerji, yağ, basit karbonhidrat ve tuz içerikleri yüksek ve besleyici değeri düşük besinlerin olduğu kırmızı kategorideki besinleri, öncelikli ilk üç besin arasında tutan öğrencilerin olmasıdır. Taze sebze meyve, süt ve süt ürünleri ile et- kurubaklagil gibi sağlıklı temel besinlerin yer aldığı grup olan yeşil kategorideki besinleri seçen öğrencilerin oranının %30'un altında kaldığı gözlenmiştir. Bu durum bize, öğrencilerin büyük çoğunluğunun besin tercihlerinde önceliklerinin, besleyici değeri yüksek temel besinler olmadığını göstermektedir.

Toplumumuzda yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanabilmesi için, yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından öneri; temel besin gruplarında yer alan besinlerin günlük beslenmede

tavsiye edilen miktarlarda tüketilmesidir (2). Süt grubu, et-kurubaklagil-yumurta grubu, sebze-meyve grubu olmak üzere üç temel besin grubu, besin profil modelindeki yeşil kategoride iken, sağlıklı yağlar ile ekmek-tahıl grubu turuncu kategoride yer almaktadır (79,80,81).

Araştırmaya katılan öğrencilerin %56.2'sinin evlerinde bir adet, %34.6'sının evlerinde iki adet televizyon olduğu ve pandemi döneminde öğrencilerin %53.5'inin televizyon izleme sürelerinin arttığı gözlenmiştir. Öğrencilerin %43.1'inin 1 saatten az, %43.1'inin 1-3 saat, %13.8'inin 3 saatten fazla TV izlediği ve günlük ortalama TV izleme süresinin 1.9 ± 1.52 saat olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan öğrenciler, salgın döneminde TV izleme sürelerinin arttığını belirtmesine rağmen ortalama TV izleme süreleri ülke genelinde, diğer dünya ülkeleri ortalamasından düşük olduğu gözlenmektedir. Özben'in (111) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada, bir saat TV izleyenlerin oranı %17.9, iki saat TV izleyenlerin oranı %23.6, üç saat TV izleyenlerin oranı %18.5, dört saat ve üzerinde TV izleyenlerin oranı ise %16.4 olarak bulunmuştur. RTÜK'ün 2018 yılında 26 ilde yürütmüş olduğu kamuoyu araştırmasında katılımcıların günlük ortalama TV izleme süresi 3 saat 34 dakikadır. 2006 yılının verilerine kıyasla bu sürenin ciddi oranda azaldığı ifade edilmektedir (112). 2017 Ofcom (113) araştırmasındaki verilere bakıldığında dünya ülkelerinin bazılarındaki günlük ortalama TV izleme süreleri sırasıyla, ABD (4sa 30 dk), Japonya (4 sa 22 dk), Almanya (3 sa 43 dk), Fransa (3 sa 43 dk), Birleşik krallık (3 sa 32 dk) olduğu gözlenmiştir.

Çalışmada yer alan öğrencilerin %21.2'si bir adet sosyal medya hesabı, %30.4'ü iki adet sosyal medya hesabı, %25.3'ü üç adet sosyal medya hesabı, %23.1'i dört adet sosyal medya hesabı olduğunu ifade etmiştir. Öğrencilerin %10.4'ünün bir saatten az, %45.8'inin bir ile üç saat arasında, %43.8'inin üç saatten fazla sosyal medyada zaman geçirdiği belirlenmiştir. Günlük sosyal medyada geçirilen süre ise ortalama 3.5 ± 1.93 saattir. Öğrencilerin büyük çoğunluğunun (%76.5) covid-19 salgını sürecinde sosyal medyada geçirdikleri sürenin arttığı belirlenmiştir.

Çerçi ve arkadaşlarının (114) yapmış olduğu çalışmada, Covid-19 döneminde katılımcıların %28.4'ü bir saatten az, %58.7'si bir-üç saat arası, %12.9'u 3 saatten fazla sosyal medya hesaplarında zaman geçirdiği bulunmuştur. Aynı çalışmada katılımcıların sosyal medya hesap sayıları oranlarının dağılımı, bir-iki tane sosyal medya hesabı olanların

oranı %43.8, üç-dört tane sosyal medya hesabı olanların oranı %43.3, dört ve üzeri sosyal medya hesabı olanların oranı ise %12.9 olarak belirtilmiştir.

Güleryüz ve arkadaşlarının (115) yapmış olduğu benzer bir çalışmada, pandemi döneminde gençler arasındaki hem sosyal medya kullanımında ciddi artış olduğu hemde sosyal medya bağımlılığında artış olduğu gözlenmiştir. Günlük ortalama sosyal medya kullanım süresinin 3 saat 01 dakika olduğu bulunmuştur.

Bu çalışmada öğrencilerin en çok vakit geçirdikleri sosyal medya platformlarının instagram (%60) ve youtube (%23.5) olduğu, en çok sosyal medya kullanım amaçlarının ise sırasıyla, gündemi takip etmek (%49.2), çevreyle iletişim kurmak (%26.5), eğlenceli paylaşımlar yapmak (%20.5) olduğu belirlenmiştir.

Benzer bir çalışmada, katılımcıların %35.2'sinin en çok instagram hesaplarını kullandığı ve büyük çoğunluğunun (%81.1) sosyal medyayı gündem takibi yapmak amacıyla kullandığı ifade edilmiştir (115). Covid-19 sürecinde yürütülen bir diğer çalışmadaki sosyal medya kullanım amaçları arasında en çok, gündemi takibi yapma (%33.0), haber alma (%20.2), boş zamanı değerlendirme (%13.4) yer almaktadır (114).

Öğrencilerin gıda reklamlarını izledikleri platformların, TV (%47.5), instagram (%26.9), youtube (%24) olduğu ve buralardan reklamlarını izledikleri paketlenmiş gıda ürünlerinin sağlıklı olmadığını düşünenlerin oranının (%90.8) oldukça yüksek olduğu gözlenmiştir. Sağlıklı olmadığını düşünmelerine rağmen, öğrencilerin %41.5'i izledikleri gıda reklamlarının yeme istediğini arttırdığını, %28.8'i ise bu reklamı yapılan gıda ürünlerinin besin seçimlerini etkilediğini belirtmiştir. Reklamlardan etkilenip tercih edilen besinler arasında en çok kek-kraker-çikolata vb (%36.4), çay-kahve (%30.7), süt-yoğurt-ayran vb(%13.4) yer almaktadır. Reklamı izlenen paketli gıda ürünlerinin sıklıkla tüketildiği öğünler sırasıyla, akşam (%46.3), öğle (%24.9), gece(%22.5) öğünleri olduğu bulunmuştur.

Mert'in (27) yapmış olduğu çalışmada Türkiye'de ulusal kanallarda akşam saatlerinde (prime time) yapılan reklamların büyük çoğunluğunu gıda reklamlarının oluşturduğu, bu gıdalar arasında da en çok sağlıksız gıda reklamlarının yer aldığını belirtilmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin, reklamı yapılan gıda ürünlerini en çok akşam saatlerinde tükettiği ve reklamdan etkilenip tüketilen besinler arasında ilk sırada kek-kraker-çikolata vb (tablo 4.5.3.), besinlerin olduğu görülmesine rağmen, reklamları her

zaman ilgiyle izleyenlerin oranının oldukça düşük olduğu (tablo 4.6.1) ve reklamı ilk kez ve/veya uzun yıllardır izlenen gıdalara yönelik duyu ve davranışların çok olumsuz yönde olmadığı (tablo 4.6.3) tespit edilmiştir. Buna ek olarak öğrencilerin Covid-19 salgını öncesi ve salgın sürecindeki toplam SADÖ puanları ile günlük TV izleme süreleri arasında istatistiksel açıdan önemli bir korelasyon bulunmamıştır (tablo 4.7.2).

Mankan ve İçyerin (116) yaptığı çalışmada, öğrencilerin sosyal medya reklamlarının etkisiyle beslenme alışkanlıklarını değiştirdikleri gözlenmiştir. İnternette etkilenerek tüketilen ürünler arasında, prebiyotikler, fast food ürünler ve bitki çayları yer alırken, kahvaltılık gevrekler, dondurma, bisküvi ve enerji içecekleri tercihlerinde sosyal medyanın etkisinin olmadığı belirlenmiştir.

Avustralya’da 919 öğrenci üzerinde yürütülen çalışmada besleyici gıdalara yönelik reklamların, bu gıdalarla ilgili olumlu tutum ve inançları desteklediği gözlemlenmiştir. Bu nedenle de gıda reklamlarında, sağlıksız atıştırmalıkların, sağlıklı besinlerle yer değiştirmesinin sağlıklı beslenmeyi normalleştirmeye ve desteklemeye yardımcı olacağı sonucuna varılmıştır (117).

Çalışmaya katılan öğrencilerin %15.4’ünün ihtiyacı olmadığı halde indirimde olduğu için reklamından etkilendiği paketli gıda ürünlerini satın aldığı belirlenmiştir.

Genel olarak çoğu reklam filminde izleyicinin dikkatini çekerek, ürün satışı arttırmak amacıyla ürünün kendisinden ziyade ürünle ilişkilendirilen mutluluk, haz gibi duygulara hitap eden reklamlar yapılmaktadır. Normalde kişisel duyu ve düşünceleriyle ihtiyacı olanı almaya yönelen birey, reklamlar aracılığıyla ihtiyacı olmayan ürünleri de ihtiyaçmış gibi hissettirilerek satın almaya yönlendiriliyor. Dolayısıyla insanların sadece fizyolojik gereksinimleriyle değil aynı zamanda psikolojik gereksinimleriyle de tüketime yönlendirildiği göz önünde bulundurulmalıdır (118).

Çalışmaya katılan öğrencilerin, reklamlardan etkilendikleri gıda ürünlerini satın alma nedenleri arasında en çok; kendini mutlu etmek/ şımartmak(%18.5), sadece o anda ürünü merak etmek(%17.8), hazırlama pişirme kolaylığı (%11.8), kendini ödüllendirmek (%11.3), fiyat uygunluğu(%10.9), besleyici özelliği (%10.2) yer almaktadır.

Topal ve Şahin’in (119) genç bireyler ile yapmış olduğu çalışmada, reklamı yapılan ürünün satın alınma nedenleri arasında, kalite (%68.5), marka (%12.5) ve fiyat (%12) yer almaktadır.

Öğrencilerin, reklamını izledikleri aynı fiyat ve kalitedeki iki gıda ürününden birinin satın alınmasını etkileyen etmenler arasında, reklam sloganı (%77.9), reklamda kullanılan müzik (%11), oyuncu (6.2) ve marka(%4.8) yer almaktadır.

Benzer bir çalışmada, reklamlarda dikkat çekiciliği ve etkileyiciliği arttıran unsurlar arasında en çok, senaryo/sloganın iyi olması (%55), mizah öğelerinin kullanılması (%19.5), müziğin kullanılması (%18), ünlülerin, tanınmış kişilerin kullanılması (%4.5) yer almaktadır (119).

Solak 'ın (120) üniversite öğrencileri ile yapmış olduğu çalışmada ünlü kişilerin reklamlarda kullanılması, reklamı yapılan ürüne ilgiyi arttırdığı, reklamın kişiler üzerindeki etkisini arttırarak satın alma davranışını önemli ölçüde etkilediği saptanmıştır.

Kesebir (121) yapmış olduğu araştırmada, öğrencilerin reklamların etkisiyle satın alma davranışlarını değiştirdiğini bulmuştur. Bu etkiye sebep olan etmenler arasında, görsel-işitsel efektler, ünlülerin kullanımı, fiyat uygunluğu yer almaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin, reklamların etkisiyle duygu durumlarına göre besin tercihlerinin dağılımına bakıldığında, büyük çoğunluğunun stresli, mutlu ve diğer tüm duygu durumlarında en çok tükettikleri gıdaların kek-cips-çikolata ile çay-kahve olduğu gözlenmiştir.

Fizyolojik açıktan bağımsız olarak, stres anındaki gıda tüketimini inceleyen bir araştırmada, stres varlığında hem şeker içeriği yüksek gıdalardan gelen enerji alımının hem de total enerji alımının kontrol grubuna kıyasla önemli ölçüde yüksek olduğu saptanmıştır (122).

Sağlıklı (sebze-meyve) ve sağlıksız (yağ, şeker, tuz içeriği yüksek) besinlerin stres üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yapılan bir araştırmada, stresli durumda iken sağlıksız veya sağlıklı besin tüketiminin hiçbir besin tüketmeyen kontrol grubuna kıyasla stres üzerinde önemli bir etki göstermediği belirlenmiştir (123).

Tryon ve arkadaşlarının (124) yapmış olduğu çalışmada, kronik stresin beynin sinirsel yollarına etkisi sonucunda, yüksek kalorili gıda tüketimini artırarak sağlığı olumsuz etkileyebileceği belirlenmiştir. Tüm dünya ülkelerindeki yaklaşık bir yıldır en önemli sağlık sorunu olan covid-19 salgının insanlar üzerinde yarattığı stres ortamı

düşünüldüğünde, bu bağlamda bireylerin beslenme alışkanlıklarında yaratabileceği olumsuzluklar da ciddi önem kazanmaktadır.

Araştırmaya katılan öğrencilerin, salgın sürecindeki toplam SADÖ puanlarında salgın öncesi döneme kıyasla istatistiksel önemlilik saptanmıştır. Covid-19 salgın öncesinde ve salgın sürecinde SADÖ puanları yüksek olan kişilerde, günlük sosyal medyada geçirilen sürenin de fazla olduğu belirlenmiştir. Salgın sürecinde öğrenciler arasında yaş arttıkça, toplam SADÖ puanlarında azalma gözlenmiştir.

Akyol'un (78) yapmış olduğu çalışmada, SADÖ ile katılımcıların yaşları arasında istatistiksel açıdan önemlilik gözlenmemiştir. Fakat, sosyal medyada geçirilen süre ile SADÖ arasındaki ilişki istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur.

Şahin ve Fırat (125) yapmış olduğu çalışmada, sosyal medyanın, bireylerin fiziksel ihtiyaçlarının tamamen dışında duygusal olarak haz alma amacı güden tüketimleri üzerinde önemli etkisi olduğunu bulmuştur.

Bu çalışmada, Türkiye'deki ilk karantina uygulamalarının olduğu süreci takiben toplanan verilerin değerlendirilmesi sonucunda, çalışmada yer alan öğrencilerin besin alımlarında olumsuz yönde önemli farklılıkların olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin Covid-19 salgın sürecinde, besin profil modelindeki tüm besinlerden gelen total makro-mikro besin öğeleri alımlarının hepsinde önemli artışlar olduğu saptanmıştır ($p<0.01$ ve $p<0.001$). Buradaki besin öğelerinden, basit karbonhidrat, toplam yağ, doymuş yağ ve kolesterol alımlarında gözlenen istenmeyen artışlar uzun vadede düşünüldüğünde pandemi süreci için sağlığı olumsuz yönde etkileyebilecek risk faktörleri arasında yer almaktadır. DSÖ'nün Covid-19 salgın sürecine yönelik yapmış olduğu beslenme önerilerinde, ilave şeker, tuz, total yağ alımı ile doymuş yağ alımının önerilen sınırlarda tutulması için yağ, tuz, şeker içeriği yüksek işlenmiş gıdaların tüketiminin sınırlandırılması yer almaktadır (74).

Günlük sağlıklı bir diyetten alınan enerjinin %45-60'ının karbonhidratlardan, %25-30'unun yağlardan, %10-20'sinin ise proteinlerden sağlanması gerekmektedir (1). Bu araştırmaya katılan öğrencilerin covid-19 döneminde besin profil modelindeki besinlerden aldıkları total enerjinin karbonhidrat, protein, yağdan gelen yüzdelerinin ortanca değerlerinin dağılımı sırasıyla %36, %12, %51 olduğu bulunmuştur. Bu besin öğeleri yüzdelerinin dağılımı covid-19 salgın öncesine kıyasla önemli farklılık göstermemiş

olmasına rağmen, belirlenen yüzdelerin karbonhidrat ve yağdan gelen değerleri önerilerin dışında kalmaktadır.

Öğrencilerin pandemi sürecinde besin ögesi alımlarındaki artışın her üç kategoride de gözlenmesine ek olarak, yağ, şeker ve tuz içeriği yüksek, besleyici değeri düşük besinlerin yer aldığı kırmızı kategorideki besin öğelerinde gözlenen artışlar, öğrencilerin sağlığı açısından ciddi risk taşıdığı söylenebilir. Pandemi öncesi öğrencilerin toplam enerji alımlarının %30.65'ini kırmızı kategorideki besinlerden aldıkları gözlenirken, pandemi sürecinde bu değer %35.71'e çıktığı saptanmıştır. Salgın öncesi toplam yağ alımının %26.53'ü kırmızı kategorideki besinlerle alınırken, salgın döneminde de bu değer %32.08'e çıktığı saptanmıştır.

Öğrencilerin Covid-19 salgın öncesi posa alım miktarı ortanca değeri 12.12 gr iken, Covid-19 salgın sürecinde 13.58 gr'a çıkmış ve bu artış istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.001$). Fakat bu miktarlar yine de, 18-30 yaş arası bireyler için önerilen miktarın (25-38 gr) altında kalmaktadır (126).

Besin profil modelinin, obeziteyi önlemek için çocukluklara yönelik yapılan pazarlamaları kısıtlamayı kolaylaştıracak, aşırı enerji alımı ve transyağ, doymuş yağ, basit karbonhidrat, tuz içerikleri yoğun olan gıdaların kategorize edildiği belirtilmiştir. Bu modelin genel diyet kalitesini arttırmak amacıyla kullanılabilceği de ifade edilmiştir (79, 80). Çalışmada yer alan öğrencilerin, salgın sürecinde TV ve sosyal medyada geçirdikleri sürelerin artmış olmasıyla birlikte SADÖ puanları ile sosyal medyada geçirilen süre arasındaki pozitif yöndeki korelasyon ve kırmızı kategorideki gıda tüketimlerinin de artmış olması durumu, öğrencilerin reklamlardan etkilenecek sağlıklı gıda tüketimlerini arttırmış olabileceği düşünülmektedir.

Polonya'da beslenme alışkanlıklarına, Covid-19 karantina sürecinin etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, katılımcıların %30'unda vücut ağırlık artışı olduğu ve bu durumun sebze-meyve, kurubaklagil tüketimlerindeki düşüş ve süt, et, fast food, sağlıklı atıştırmalıkların tüketimlerindeki artış ile ilişkili olduğu bulunmuştur (101).

Scarmozzino ve ark.'nın (127) yapmış olduğu benzer bir çalışmada, katılımcıların %46'sının besin tüketimlerinde artış olduğu, %42.5'inin özellikle şeker içeriği yüksek çikolata, dondurma gibi tatlı gıdaların tüketimini artırdığı, %23.5'inin ise tuzlu atıştırmalık tüketimlerini arttırdığı saptanmıştır.

Hassen ve ark'nın (128) yapmış olduğu çalışmada ise Covid-19 karantina sürecinde sağlıklı beslenme yönünde olumlu davranışlar olduğu gözlenmiştir. Katılımcıların %44.5'inin fast food tüketimlerini azalttığı, %32.4'ünün sağlıksız atıştırmalık tüketimlerini azalttığı, %28.7'sinin ise şeker içeriği yüksek tatlılar, kek, kurabiye türü besinlerin tüketimlerini azalttığı bulunmuştur.

Covid-19 sürecinin, İspanya, Brezilya, İtalya, Kolombiya ve Şili'deki ergenlerin beslenme eğilimlerine etkisini inceleyen araştırmada, sebze-meyve tüketimlerinde, kızartılmış ürün tüketimlerinde ve şeker içeriği yüksek tatlı gıdaların tüketiminde önemli artışlar kaydedilmiştir (129).

Marty L. ve ark.'nın (130) Fransa'da yürütmüş oldukları çalışmada, katılımcıların Covid-19 karantina öncesinde ortalama enerji alımlarının 1700 kkal/gün olduğu, karantina sürecinin ilk ayında bu değerin önemli bir artış (1935 kkal/gün) gösterdiği saptanmıştır. Çalışmada genel olarak, pandemi sürecindeki diyet kalitesinde önemli ölçüde düşüş gözlenmiştir. Meyve sebze, bakliyat, deniz ürünleri tüketimlerindeki artışa rağmen, işlenmiş et, tatlı içecekler, alkollü içecekler ile şeker içeriği yüksek yiyeceklerin tüketimlerinde de önemli artışlar olduğu bulunmuştur.

Battle-Bayer ve ark'nın (131) İspanya'da yürütmüş oldukları benzer bir diğer çalışmada da, Covid-19 karantina döneminde, katılımcıların gıda alımlarının ve yeme alışkanlıklarının değıştiği gözlenmiştir. Covid-19 salgın döneminde katılımcılarda salgın öncesi döneme kıyasla daha fazla enerji alımı olduğu ve daha düşük diyet kalitesi olduğu belirlenmiştir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Bu araştırmada, covid-19 salgın sürecinde TV ve sosyal medyada yayınlanan gıda reklamlarının, sağlık eğitimi alan öğrencilerin besin seçimleri üzerindeki etkisi araştırılmıştır. Çalışmadan aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

1. Öğrencilerin yaş ortalaması kadın bireylerde 20.40 ± 1.80 yıl, erkek bireylerde 21.43 ± 2.44 yıldır. Kadınların BKİ ortalaması $21.21 \pm 2.83 \text{ kg/m}^2$, $23.55 \pm 2.62 \text{ kg/m}^2$ 'dir. Öğrencilerin BKİ sınıflamaları arasında cinsiyete göre istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$).
2. Covid-19 salgını sürecinde, öğrencilerin %44.61'inin vücut ağırlıklarında değişim olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %32.69'unda vücut ağırlık artışı (ortalama $2.0 \pm 1.26 \text{ kg}$), %11.92'sinde vücut ağırlık kaybı (ortalama $2.5 \pm 1.03 \text{ kg}$) olduğu saptanmıştır.
3. Covid-19 salgın sürecinde öğrencilerin fiziksel aktivite düzeylerinde düşüş gözlenmiştir. Salgının fiziksel aktivite yapma durumu üzerindeki bu etkisi istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).
4. Pandemi sürecinde, öğrencilerin %80.8'inin ana öğün atladığı ve bu durumun nedenleri arasında en çok kendini aç hissetmemek ile geç kalkmak olduğu görülmüştür. Pandemi sürecinde 3 ana öğün tüketenlerin oranı düşerken, 2 ana öğün tüketenlerin oranı artmıştır. Bu farklılık istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).
5. Öğrencilerin günlük tükettikleri ara öğün sayıları, salgın öncesi döneme göre salgın sürecinde hiç ara öğün tüketmeyenler ve bir ara öğün tüketenlerin oranı azalırken, iki, üç, dört ve üzeri ara öğün tüketenlerin oranı artmıştır. Ara öğünler arasındaki bu fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).
6. Covid-19 salgın sürecinde, öğrencilerin %62.3'ü alışverişe çıkmadan önce her zaman alışveriş listesi yapıldığını belirtmişlerdir. Salgın sürecinde gıda alışverişine çıkmadan önce alışveriş listesi yapma durumu, salgın öncesi döneme göre istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).

7. Covid-19 salgın sürecinde, öğrencilerin %53.5'inin TV izleme süresinin arttığı ve ortalama günlük TV izleme süresinin 1.9 ± 1.52 saat olduğu belirlenmiştir. Covid-19 salgın sürecinde sosyal medyada geçirilen sürenin arttığını söyleyenlerin oranı %76.5 iken, ortalama sosyal medyada geçirilen sürenin 3.5 ± 1.93 saat olduğu belirlenmiştir.
8. Öğrencilerin gıda reklamlarını en çok izledikleri platformların TV, Instagram ve Youtube olduğu görülmüştür. Öğrencilerin %41.5'i izledikleri gıda reklamlarının yeme isteklerini arttırdığını, %28.8'i ise reklamı yapılan yapılan gıda ürünlerinin besin seçimlerini etkilediğini ifade etmiştir. Reklamlardan etkilenilerek tüketilen besinler arasında en yüksek orana sahip olanların, kek-kraker-çikolata vb, çay-kahve, süt ve süt ürünleri olduğu bulunmuştur.
9. Öğrencilerin reklamlardan etkilenilen gıda ürünlerini alma nedenleri arasında ilk sırada olanlar, kendini mutlu etmek/şımartmak, sadece o anda ürünü merak etmek, kendini ödüllendirmek, hazırlama/pişirme kolaylığı, fiyat uygunluğu ve besleyici özelliği, yer almaktadır.
10. Öğrencilerin sosyal medya/TV reklamlarından etkilenecek, tüm duygu durumlarında (stresli, mutlu, her zaman) tükettikleri gıdaların ilk iki sırasında aynı besinlerin olduğu (kek-cips-çikolata ve çay-kahve) görülmüştür.
11. Covid-19 salgın sürecinde öğrencilerin toplam SADÖ puanları, salgın öncesi döneme göre farklılık göstermiş ve bu fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p < 0.05$).
12. Öğrencilerin yaşları ile covid-19 salgın öncesi dönemdeki toplam SADÖ puanları arasında önemli bir korelasyon gözlenmemiştir ($p > 0.05$).
13. Öğrencilerin günlük TV izleme süreleri ile covid-19 salgın öncesi ve salgın sürecindeki toplam SADÖ puanları arasında istatistiksel açıdan önemli bir korelasyon gözlenmemiştir ($p > 0.05$).
14. Öğrencilerin yaşları ile salgın sürecindeki toplam SADÖ puanları arasında zayıf güçte ve negatif fakat istatistiksel olarak önemli düzeyde bir korelasyon bulunmuştur ($p < 0.05$).
15. Öğrencilerin günlük sosyal medya kullanma süreleri ile covid-19 salgın öncesi dönemdeki toplam SADÖ puanları arasında zayıf güçte ve pozitif ancak istatistiksel olarak önemli düzeyde bir korelasyon tespit edilmiştir ($p < 0.05$).

16. Öğrencilerin, salgın sürecindeki toplam SADÖ puanları ile günlük sosyal medya kullanma süreleri arasında zayıf güçte ve pozitif ancak istatistiksel olarak önemli düzeyde bir korelasyon bulunmuştur ($p<0.05$).

17. Covid-19 salgın sürecinde öğrencilerin, salgın öncesi döneme kıyasla besin profil modelindeki tüm besinlerden gelen toplam makro-mikro besin öğeleri alımlarının hepsinde önemli artışlar olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

18. Öğrencilerin salgın sürecinde aldıkları toplam enerjinin karbonhidrat, protein ve yağdan gelen yüzdelerinin ortanca değerlerinin dağılımının sırasıyla %36, %12, %51 olduğu bulunmuştur. Burada toplam enerjinin karbonhidrattan gelen yüzdesinin önerilenden düşük olduğu, yağdan gelen yüzdenin ise önerilenden çok fazla olduğu belirlenmiştir.

19. Covid-19 salgın sürecinde öğrencilerin, salgın öncesi döneme kıyasla besin profil modelinde kırmızı kategorideki besin tüketimlerinin arttığı, bu besinlerden gelen makro besin öğelerinin hepsinde, B₁₂ vitaminleri hariç diğer mikro besin öğelerinde önemli farklılıklar olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

20. Covid-19 salgın sürecinde öğrencilerin, salgın öncesi döneme kıyasla besin profil modelinde turuncu kategorideki besin tüketimlerinin arttığı, bu besinlerden gelen karbonhidrat hariç diğer makro besin öğelerinde, C vitamini hariç diğer mikro besin öğelerinde önemli farklılıklar olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

21. Covid-19 salgın sürecinde öğrencilerin, salgın öncesi döneme kıyasla besin profil modelinde yeşil kategorideki besin tüketimlerinin arttığı, bu besinlerden gelen tüm makro-mikro besin öğelerinde önemli farklılıklar olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

6.2. Öneriler

Öğrencilerin, lisans eğitimlerini aldıkları bu dönem yetişkinliğe geçiş sürecidir. Bu dönemde kazanılacak sağlıklı beslenme davranışları ile yetişkinlik dönemlerinde beslenmeye bağlı görülebilecek olası hastalıkların riski azaltılabilir. Bu nedenle üniversite öğrencilerinin yeterli-dengeli beslenme davranışının bilincinde olmaları ve bunu yaşam tarzına dönüştürebilmeleri gerekmektedir.

Bu olağanüstü süreçte, yaşanan duygu durumlarının ve/veya TV, sosyal medya gibi çevresel etmenlerin bilinçsiz şekilde bireyleri sağlıksız besin seçimlerine yönlendirebileceği unutulmamalıdır. Yeterli ve dengeli beslenmenin büyük bir önem

kazandığı bu süreçte, ideal kiloda olabilmek ve/veya var olan ideal kiloyu koruyabilmek son derece önemlidir.

Yaşanılan bu olağanüstü süreçte, vücut ağırlık kontrolünde koruyucu bir unsur olarak sürdürülebilecek sağlıklı yeme davranışları arasında; öğün atlamamak, 3 ana, 2-3 ara öğün tüketmek, öğün aralarında 2.5-3 saat olması, öğünlerde tüketilen besin çeşitliliğinin sağlanabilmesi, diyet kalitesinin artırılabilmesi için besin seçimlerinde dört temel besin grubuna öncelik verilmesi ve yağ-şeker-tuz içeriği yüksek, besleyici değeri düşük besinlerin tüketimlerinin olabildiğince sınırlandırılabilmesi sayılabilir.

Yine bu süreçte yapılacak düzenli fiziksel aktivite de optimal sağlık için önemlidir. Haftada 2-3 gün toplamda 150 dk olacak şekilde yapılan düzenli fiziksel aktivitenin, kilo kontrolünde iştah kontrolünde, bağışıklık sistemini desteklemede ve iyimser ruh halinin sürdürülmesinde etkili olduğu unutulmamalıdır.

Organizmadaki birçok metabolik süreçte önemli fonksiyonları olan suyun, her zaman olduğu gibi bu dönemde de yeterli miktarda tüketiliyor olması önemlidir. Günlük su tüketiminin 1.5-2 L olması ve sıvı ihtiyacının şeker içerikli içecekler ile karşılanmaması gerekmektedir.

Sosyal medya ve TV izleyerek geçirilen sürenin artması; kişileri sedanter hayat tarzına itmektedir. Bir diğer olumsuz durum ise, bireylerin bu kadar uzun süre bu platformlarda yapılan sağlıksız gıda uyarılarına maruz kalmasıdır. Bu araştırmaya katılan öğrencilerin toplam olarak günlük 5 saati aşan zamanlarını TV ve sosyal medyada geçirirken maruz kaldıkları reklamlar, bu bireylerin günlük yaşamlarındaki sağlıksız gıda tercihlerini arttırabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Halk sağlığının sağlıklı beslenmenin büyük önem kazandığı böyle olağanüstü bir süreçte, kitlelerin bu süreci sağlıklı bir şekilde atlatabilmesi için, DSÖ'nün normal süreçte çocuklara pazarlanması yasakladığı kırmızı kategorideki besin reklamları sınırlamaları pandemi sürecinde küresel çapta (televizyon & sosyal medyada) uygulamaya konulabilir.

KAYNAKLAR

- 1) Türkiye Beslenme Rehberi 2015 (TÜBER). Ankara, T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1031, 2016.
- 2) T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Daire Başkanlığı. Erişim: (<https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme>). Erişim Tarihi: 29.05.2020
- 3) Aslan D, Köksel H. Gıda zenginleştirilmesi ve bazı yaklaşımlar. *Sted*, 2003;12(11):418-420.
- 4) Gödeckea T, Stein AJ, Qaim M. The global burden of chronic and hidden hunger: Trends and determinants. *Global Food Security*, 2018;17:21–29.
- 5) FAO, 2016. International Symposium on Sustainable Food Systems for Healthy Diets and Improved Nutrition. Erişim: (<http://www.fao.org/about/meetings/sustainable-food-systems-nutrition-symposium/about-the-symposium/en/>) Erişim Tarihi: 29.05.2020
- 6) WHO, 2020. Obesity and overweight. Erişim: (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>) Erişim Tarihi: 29.05.2020
- 7) Cinatl J, Morgenstern B, Bauer G, Chandra P, Rabenau H, Doerr HW. Glycyrrhizin, an active component of liquorice roots, and replication of SARS-associated coronavirus. *The Lancet*, 2003 June 14;361:2045-46.
- 8) Zhang H, Kang Z, Gong H, Xu D, Wang J, Li Z et al. Digestive system is a potential route of COVID-19: an analysis of single-cell coexpression pattern of key proteins in viral entry process. *Gut*, 2020;0:1-9. doi:10.1136/gutjnl-2020-320953.
- 9) T.C. İçişleri Bakanlığı, 65 Yaş ve Üstü ile Kronik Rahatsızlığı Olanlara Sokağa Çıkma Yasağı Genelgesi. Erişim: (<https://www.icisleri.gov.tr/65-yas-ve-ustu-ile-kronik-rahatsizligi-olanlara-sokaga-cikma-yasagi-genelgesi>) Erişim Tarihi: 15.06.2020
- 10) Deuze M. Media life. *Media Culture & Society*, January 2011;33(1) 137–148.

- 11) Aslan P. Halkla İlişkilerde Yeni Eğilimler: Sosyal Medya. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2011.
- 12) Costache M. Qualman, Eric. (2009) Socialnomics: how social media transforms the way we live and do business. John Wiley & Sons, New Jersey. Journal of Comparative Research in Anthropology and Sociology, 2010;1(2):225-228.
- 13) Canan S.A. Bir Halkla İlişkiler Aracı Olarak Sosyal Medyanın Kullanımı: Üç Alana Yönelik Bir İnceleme. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2013.
- 14) Vikipedi, “Twitter”, Erişim: (<https://tr.wikipedia.org/wiki/Twitter>) Erişim Tarihi: 20.06.2020.
- 15) Onurlubaş E, Öztürk D. Sosyal medya uygulamalarının Y kuşağı satın alma davranışı üzerine etkisi: Instagram örneği. OPUS–Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi, 2018;9(16):984-1016.
- 16) Göncü S. Kullanımlar ve doyumlar yaklaşımı çerçevesinde Y kuşağının whatsApp kullanımı üzerine bir inceleme. TRTAKADEMİ, 2018;3(6):590-612.
- 17) Kaya F. Reklam ve pazarlama stratejileri: Bir reklamda olması gerekenler. Uluslararası sosyal bilimler dergisi, 2018;3(5):99-111.
- 18) Çakır V. Reklam ve Marka Tutumu. 1. Basım, Konya, Tablet Kitapevi, 2006.
- 19) Bayazıt N. Televizyonda Yer Alan Gıda Reklamlarının Hedonik Güdüleme Bağlamında İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ, 2019.
- 20) Noriega J, Blair E. Advertising to bilinguals: Does the language of advertising influence the nature of thoughts? Journal of Marketing, September 2008;72(5):69–83.
- 21) Şenocak E. Televizyon reklamları ve dil illüzyonları. Akra kültür sanat ve edebiyat dergisi, 2018;6(15):103-122.
- 22) Küçükgöncü, N. Sosyal Medya Reklamlarında Tüketici Algılarının Tutum, Davranış ve Satın Alma Üzerindeki Etkisi Kayseri’de Bir Uygulama. Yüksek Lisans Tezi. Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri, 2018.

- 23) Fairbrother A.K. The Healthcare Burden of Obesity in South Africa: A reflection on the role of government. Master Thesis. University of the Witwatersrand, Faculty of Health Sciences, 2010.
- 24) Sutherland M. Advertising and the Mind of the Consumer: What works, what doesn't and why. 3rd ed. New York, Routledge Press, 2020.
- 25) Pettigrew S, Tarabashkina L, Roberts M, Quester P, Chapman K, Miller C. The effects of television and internet food advertising on parents and children. *Public Health Nutrition*, 2013 May 1;16(12):2205–2212. doi:10.1017/S1368980013001067
- 26) Metcalf C, Harboe G, Tullio J, Massey N, Romano G, Huang EM et al. Examining presence and lightweight messaging in a social television experience. *ACM Transactions on Multimedia Computing Communications and Applications*, 2008;4(4)27. doi:10.1145/1412196.1412200
- 27) Mert P. M. Neo-liberal İdeoloji Çerçevesinde Oluşturulan Medya İçeriklerinin Sağlığa Yansıması: Televizyon Gıda Reklamları Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir, 2019.
- 28) Harris JL, Bargh JA, Brownell KD. Priming effects of television food advertising on eating behavior. *Health Psychology*, 2009;28(4):404-413.
- 29) Boyland EJ, Burgon HR, Hardman AC. Reactivity to television food commercials in overweight and lean adults: Physiological, cognitive and behavioural responses. *Physiology & Behavior*, 2017 Aug 1;177:182-188.
- 30) Palcu J, Haasova S, Florack A. Advertising models in the act of eating: How the depiction of different eating phases affects consumption desire and behavior. *Appetite*, 2019 Aug 1;139:59-66.
- 31) Hampl SJ, Wharton CM, Taylor CA, Winham DM, Block LJ, Hall R. Primetime television impacts on adolescents' impressions of bodyweight, sex appeal, and food and beverage consumption. *Nutrition Bulletin*, June 2004;29(2):92-98.
- 32) Lesser NE, Arroyo-Ramirez A, Mi SJ, Ferrar Robinson MJ. The impact of a junk-food diet during development on 'wanting' and 'liking'. *Behavioural Brain Research*, 2017 January 15;317:163-178.

- 33) Dunford EK, Popkin BM, Ng SW. Recent Trends in Junk Food Intake in U.S. Children and Adolescents, 2003–2016. American Journal of Preventive Medicine, 2020 July 01;59(1):49–58.
- 34) Baysal A. Beslenme. 14.Baskı, Ankara , Hatiboğlu Yayınları, 2012.
- 35) Baysal A,ve ark. Diyet El Kitabı. 10. Baskı, Ankara, Hatiboğlu Yayınları, 2018.
- 36) T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel M¼d¼rl¼đ¼, T¼rkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2019 (TBSA-2019). Ankara, 2019.
- 37) T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel M¼d¼rl¼đ¼ Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı, Kalp Damar Hastalıklarında Beslenme. Ankara, 2008. Erişim: <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/t60.pdf> Erişim tarihi: 10.07.2020.
- 38) Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, National Academies, Dietary Reference Intakes (DRIs): Recommended Dietary Allowances and Adequate Intakes, Vitamins.
Erişim:(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK56068/table/summarytables.t2/?report=objectonly>). Erişim Tarihi: 15.07.2020
- 39) Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, National Academies, Dietary Reference Intakes (DRIs): Recommended Dietary Allowances and Adequate Intakes, Elements.
Erişim:(https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK545442/table/appJ_tab3/?report=objectonly). Erişim Tarihi: 15.07.2020
- 40) Açıkg¼z S. Üniversite ğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları ile zyeterlilik ve İyimserlik İlişkisi: Ankara niversitesi rneği. Y¼ksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstit¼s¼, Ankara, 2006.
- 41) G¼ll¼ M, K¼ç¼kk¼m¼rler S. Üniversite ğrencileri Karbonhidrat T¼ketimi ve BKİ Değerlerinin İncelenmesi. Turkish Studies, 2020 June 25;15(3):1889-1904.
- 42) etik Yıldız S. Üniversite ğrencilerinde kahvaltı yapma alışkanlığının saptanması ve öz¼m nerileri. İğdir Üniversitesi Fen Bilimleri Enstit¼s¼ Dergisi, 2020;10(2):819-827.

- 43) Özbey F. Üniversite öğrencilerinin süt ve süt ürünleri tüketim alışkanlıklarının belirlenmesi. Sağlık profesyonelleri araştırma dergisi, 2019;1(1):1-6.
- 44) Güleç M, Göçgeldi E, Bakır B, Yabancı N. Ankara’da iki kız öğrenci yurdunda kalan öğrencilerin beslenme alışkanlıkları. Gülhane Tıp Dergisi, 2008;50:102-109.
- 45) Wang Y, Wang Y, Chen Y, Qin Q. Unique epidemiological and clinical features of the emerging 2019 novel coronavirus pneumonia (COVID-19) implicate special control measures. Journal of Medical Virology, June 2020;92:568-576.
- 46) Park SE. Epidemiology, virology, and clinical features of severe acute respiratory syndrome -coronavirus-2 (SARS-CoV-2; Coronavirus Disease-19). Clinical and Experimental Pediatrics, April 2020;63(4):119-124.
- 47) WHO. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). Erişim: (<https://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/>). Erişim Tarihi: 15.06.2020
- 48) WHO. Summary of probable SARS cases with onset of illness from 1 November 2002 to 31 July 2003. Erişim: (https://www.who.int/csr/sars/country/table2004_04_21/en/). Erişim Tarihi: 15.06.2020
- 49) Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, Jones KF, Zheng Q, Meredith RH et al. The Incubation period of coronavirus disease 2019 (COVID-19) from publicly reported confirmed cases: estimation and application. Annals of Internal Medicine, 2020 May 5;172(9):577-582.
- 50) Lai CC, Wang CY, Wang YH, Hsueh SC, Ko CW, Hsueh PR. Global epidemiology of coronavirus disease 2019 (COVID- 19): disease incidence, daily cumulative index, mortality, and their association with country healthcare resources and economic status. International Journal of Antimicrobial Agents, 2020 Apr;55(4):105946. doi:10.1016/j.ijantimicag.2020.105946.
- 51) Lazaridis C, Vlachogiannis N, Bakogiannis C, Spyridopoulos L, Stamatelopoulos K, Kanakakis L et al. Involvement of cardiovascular system as the critical point in coronavirus disease 2019 (COVID-19) prognosis and recovery. Hellenic Journal of Cardiology, 2020 Jun 10;S1109-9666(20)30093-2. doi: 10.1016/j.hjc.2020.05.004.

- 52) Li H, Liu SM, Yu XH, Tang SL, Tang CK. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): current status and future perspectives. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 2020;55(5):105951. <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2020.105951>
- 53) Farouk SS, Fiaccadori E, Cravedi P, Campbell NK. COVID-19 and the kidney: what we think we know so far and what we don't. *Journal of Nephrology*, 2020 June 20;33:1213-1218.
- 54) Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 2020 February 15;395(10223):497–506.
- 55) Chu DKW, Pan Y, Cheng SMS, Hui KPY, Krishnan P, Liu Y et al. Molecular diagnosis of a novel coronavirus (2019-nCoV) causing an outbreak of pneumonia. *Clinical Chemistry*, 2020 April 1;66(4):549–555.
- 56) Wang Z, Chen X, Lu Y, Chen F, Zhang W. Clinical characteristics and therapeutic procedure for four cases with 2019 novel coronavirus pneumonia receiving combined Chinese and Western medicine treatment. *BioScience Trends*, 2020 March 16;14(1):64-68.
- 57) Moodley Y, Atienza D, Manuelpillai U, Samuel SC, Tchongue J, Ilancheran S et al. Human umbilical cord mesenchymal stem cells reduce fibrosis of bleomycin-induced lung injury. *The American Journal of Pathology*, 2009;175(1):303-13.
- 58) ter Meulen J, van den Brink EN, Poon LL, Marissen WE, Leung CS, Cox F, et al. Human monoclonal antibody combination against sars coronavirus: synergy and coverage of escape mutants. *Plos Medicine*, 2006;3(7):1071-1079.
- 59) T.C.Sağlık Bakanlığı, Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19). Erişim: (<https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/>) Erişim Tarihi: 16.06.2020.
- 60) Memikoğlu O.K., Genç V. COVID-19. E-Kitap, Ankara, Ankara Üniversitesi Basımevi, 2020.
- 61) HASUDER. Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER), Yeni Koronavirüs (COVID-19) haber postası. Erişim: (<https://korona.hasuder.org.tr/korona-postasi>) Erişim Tarihi: 10.06.2020.

- 62) T.C. İçişleri Bakanlığı, Sokağa Çıkma Yasağı. Erişim: (<https://www.icisleri.gov.tr/arama/ara/soka%C4%9Fa%20%C3%A7%C4%B1kma%20yasa%C4%9F%C4%B1>) Erişim Tarihi: 15.06.2020
- 63) Bakan S, Deveboynu ŞN, Tayhan Kartal F, COVID-19 pandemisinde bağışıklık üzerine antioksidan vitaminlerin etkisi. Avrasya sağlık bilimleri dergisi, 2020 Temmuz 13;3(COVID-19 özel sayı):140-148.
- 64) Karaağaç Y, Bellikçi Koyu E. Viral enfeksiyonlarda vitaminler ve mineraller: covid-19 odağında bir derleme. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2020;5(2):165-173.
- 65) Elmadfa I, Meyer LA. The role of the status of selected micronutrients in shaping the immune function. Endocrine metabolic & immune disorders drug targets, 2019 December;19(8):1100-1115.
- 66) Kim SB, Huh K, Heo JY, Joo EJ, Kim YJ, Choi WS et al. Interim guidelines on antiviral therapy for COVID-19. Infection& Chemotherapy, 2020;52(2):281-304.
- 67) Eskici G. COVID-19 Pandemisi: Karantina için beslenme önerileri. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, 2020 Ocak 1;25(COVID-19 özel sayı):124-129.
- 68) Hiedra R, Lo BK, Elbashabsheh M, Gul F, Wright RM, Albano J et al. The use of IV vitamin C for patients with COVID-19: a case series. Expert Review of Anti-infective Therapy, 2020 Aug 1;18(12):1259-1261.
- 69) Gültepe EE, Uyarlar C, Bayram İ. Krom ile beslemenin bağışıklık sistemi üzerine etkileri. Kocatepe Veteriner Dergisi, 2017;10(2):99-105.
- 70) Meltzer OD, Best TJ, Zhang H, Vokes T, Arora V, Solway J. Association of Vitamin D Deficiency and Treatment with COVID-19 Incidence. MedRxiv and BioRxiv, 2020 May 13;2020.05.08.20095893. doi: 10.1101/2020.05.08.20095893.
- 71) Ali N. Role of vitamin D in preventing of COVID-19 infection, progression and severity. Journal of Infection and Public Health, 2020 Oct;13(10):1373-1380.
- 72) Ankara Üniversitesi, Covid-19 pandemisinde sağlıklı ve dengeli beslenme, Erişim: (<https://www.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/6/2020/04/COVID-19-beslenme-onerileri.pdf>) Erişim Tarihi: 20.06.2020.

- 73) Türkiye Diyetisyenler Derneği, Covid-19 beslenme önerileri. Erişim: (<http://www.tdd.org.tr/index.php/duyurular/69-covid-19-beslenme-onerileri>) Erişim Tarihi: 20.06.2020.
- 74) WHO, Nutrition advice for adults during the COVID-19 outbreak. Erişim: (<http://www.emro.who.int/nutrition/nutrition-infocus/nutrition-advice-for-adults-during-the-covid-19-outbreak.html>) Erişim Tarihi: 20.06.2020.
- 75) WHO, Global Database on Body Mass Index, BMI classification. Erişim: (<http://www.assessmentpsychology.com/icbmi.htm>) Erişim Tarihi: 22.07.2020.
- 76) Bull, FC, Armstrong TP, Dixon T, Ham S, Neiman A, Pratt MM, Physical Inactivity, chapter 10. In: Comparative quantification of health risks. Ezzati M, Lopez DA, Rodgers A, Murray CJL, Eds. Volume 1, Switzerland: WHO, 2004: p.729-882.
- 77) T.C. Sağlık Bakanlığı, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. Türkiye Fiziksel Aktivite Rehberi 2. Basım sy-16, Ankara, 2014.
- 78) Akyol, M. Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medyadaki Reklamları Algılamaları ile Satın Alma Davranışları Arasındaki Farklılıkların Belirlenmesi : ERÜ Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kayseri, 2019.
- 79) World Health Organization Regional Office for Europe, WHO Regional Office for Europe nutrient profile model (2015). Erişim: (https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/270716/Nutrient-children_web-new.pdf) Erişim Tarihi: 10.02.2020.
- 80) T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı. Çocuklara Yönelik Aşırı Tüketimi Tavsiye Edilmeyen Gıdalar İle İlgili Reklamlar İçin Besin Profil Modeli Kullanım Rehberi. Erişim: (https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat-db/Haberler/RTUK_REHBER_Son_21.07.2015.pdf) Erişim Tarihi: 10.02.2020.
- 81) Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), Aşırı Tüketimi Tavsiye Edilmeyen Gıda Maddelerinin Ticari İletişimine İlişkin Yeni Düzenleme. Erişim: (<https://www.rtuk.gov.tr/duyurular/3788/5536/asiri-tuketimi-tavsiye-edilmeyen-gida-maddelerinin-ticari-iletisimine-iliskin-yeni-duzenleme.html>) Erişim Tarihi: 10.02.2020

- 82) Alpar R. Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik. 6. Baskı, Ankara, Detay Yayıncılık, 2016.
- 83) Dilber F, Dilber A. Üniversite öğrencilerinin gıda ürünleri tüketiminde medyanın etkisi: karamanoğlu mehmet bey üniversitesi öğrencileri üzerine bir araştırma. Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi, 2013;2(1):64-82.
- 84) Işkın M, Sarıışık M. Öğrencilerin besin tüketim alışkanlıkları üzerine bir araştırma, Türk Turizm Araştırmaları Dergisi, 2017;1(1):33-42.
- 85) Saygın M, Kurtuluş Ö, Çalışkan S, Yağlı AM, Has M, Gonca T ve ark. Süleyman Demirel Üniversitesi öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları. Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 2011;18(2):43-47.
- 86) Gümüş D, Kızıl M, Dikmen D, Uyar F. Gelir düzeyinin ilköğretim öğrencilerinin besin tercihlerine etkisinin değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2015;2(1):22-38.
- 87) Yücel B. Sağlık Çalışanlarının Beslenme Alışkanlıkları ve Beslenme Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, 2015.
- 88) Akyol G, Başkan AH, Başkan AH. Yeni tip koronavirüs (Covid-19) döneminde spor bilimleri fakültesi öğrencilerinin karantina zamanlarında yaptıkları etkinlikler ve sedanter bireylere önerileri. Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 2020;7(5):190-203.
- 89) Gençalp Korkut D. COVID-19 salgını döneminde ilk ve acil yardım öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ve fiziksel aktivite durumlarının değerlendirilmesi. Parademik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2020;1(1):01-15.
- 90) Kadioğlu Ulaş B, Soylar P. Üniversite yurdunda kalan kız öğrencilerin bazı antropometrik ölçümlerinin obezite ile ilişkili sağlık riskleri açısından değerlendirilmesi. Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 2019;1(2):80-90.
- 91) Barışkan H, Kumsar A. Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinde abdominal obezite sıklığı ve yeme farkındalık düzeyleri. Koç Üniversitesi Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi, 2020;17(2):162-169.

- 92) Garipoğlu G., Bozar N., Covid-19 Salgınında Sosyal İzolasyonda Olan Bireylerin Beslenme Alışkanlıklarındaki Değişiklikler, International Conference on Covid-19, the book of abstracts. Erişim: <file:///C:/Users/sagpc04/Desktop/kaynaklar%C4%B1n%20devam%C4%B1/COVID-19%20KONGRE%20SZET%20K%C4%B0TABL.pdf> Erişim Tarihi: 08.08.2020.
- 93) Zachary Z, Brianna F, Brianna L, Garrett P, Jade W, Alyssa D et al. Self-quarantine and weight gain related risk factors during the COVID-19 pandemic. *Obesity Research & Clinical Practice*, 2020;14(3):210-216.
- 94) Fernandez-Rio J, Cecchini AJ, Mendez-Gimenez A, Carriedo A. Weight changes during the Covid-19 home confinement. Effects on psychosocial variables. *Obesity Research & Clinical Practise*, 2020;14(4):383-385.
- 95) Alpözgen AZ, Özdiñler AR. Fiziksel aktivite ve koruyucu etkileri: Derleme. *Sağlık bilimleri ve meslekleri dergisi*, 2016;3(1):66-72.
- 96) Maher PJ, Hevel DJ, Reifsteck EJ, Drollette ES. Physical activity is positively associated with college students' positive affect regardless of stressful life events during the COVID-19 pandemic. *Psychology of sport and exercise*, 2021 January;52:101826. doi: 10.1016/j.psychsport.2020.101826
- 97) Srivastav AK, Sharma N, Samuel AJ. Impact of coronavirus disease-19 (COVID-19) lockdown on physical activity and energy expenditure among physiotherapy professionals and students using web-based open E-survey sent through WhatsApp, Facebook and Instagram messengers. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 2021 January;9:78-84. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.07.003>
- 98) Chouchou F, Augustini M, Caderby T, Caron N, Turpin AN, Dalleau G. The importance of sleep and physical activity on well-being during COVID-19 lockdown: reunion island as a case study. *Sleep Medicine*, 2020;s1389-9457(20)30417-2. (online publication) <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.09.014>
- 99) Lange WK. Food science and COVID-19. *Food Science and Human Wellness*, 2020;9. <https://doi.org/10.1016/j.fshw.2020.08.005>
- 100) Pellegrini M, Ponzio V, Rosato R, Scumaci E, Goitre I, Benso A et al. Changes in weight and nutritional habits in adults with obesity during the “Lockdown” period caused

by the COVID-19 virus emergency. *Nutrients*, 2020 July 7;12(7):2016.
<https://doi.org/10.3390/nu12072016>

101) Sidor A, Rzymiski P. Dietary choices and habits during COVID-19 lockdown: Experience from Poland. *Nutrients*, 2020 Jun;12(6):1657.
<https://doi.org/10.3390/nu12061657>

102) Sui Z, Zheng M, Zhang M, Rangan A. Water and beverage consumption: Analysis of the Australian 2011–2012: National nutrition and physical activity survey. *Nutrients*, 2016;8(11):678. doi:10.3390/nu8110678

103) Özen AE, Bibiloni MD, Bouzas C, Pons A, Tur AJ. Beverage consumption among adults in the balearic islands: association with total water and energy intake. *Nutrients*, 2018 Aug 23;10(9):1149. doi: 10.3390/nu10091149.

104) Müftüoğlu S, Persentelli B, Kefeli D, Kara K. Ankara’da Yaşayan Yetişkin Bireylerde Sıvı Tüketim Durumunun Ve Sıvı Tüketimine İlişkin Bilgi Düzeyinin Saptanması. *Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi (DBHAD)*, 2017;4(11):17-34.

105) AKSOY M. Beslenme Biyokimyası. 5 inci baskı, Ankara, Türkiye: Hatipoğlu Yayıncılık, 2020 p. 569

106) United States Department of Agriculture(USDA): Covid-19 drives e-commerce Erişim:

https://apps.fas.usda.gov/newgainapi/api/Report/DownloadReportByFileName?fileName=COVID-19%20Drives%20E-commerce%20in%20China_Guangzhou%20ATO_China%20-%20Peoples%20Republic%20of_06-19-2020) Erişim tarihi: 10.09.2020.

107) Zhao A, Li Z, Ke Y, Huo S, Ma Y, Zhang Y et al . Dietary diversity among chinese residents during the COVID-19 outbreak and its associated factors. *Nutrients*, 2020 June;12(6):1699. doi:10.3390/nu12061699

108) United States Department of Agriculture(USDA): Eating-out expenditures in March 2020 were 28 percent below March 2019 expenditures. Erişim: <https://www.ers.usda.gov/data-products/chart-gallery/gallery/chart-detail/?chartId=98556>) Erişim tarihi: 10.09.2020

- 109) Jribi S, Ismail BH, Doggui D, Debbabi H. COVID-19 virus outbreak lockdown: What impacts on household food wastage?. *Environment, Development and Sustainability*, 2020;22(3):1-17 doi.org/10.1007/s10668-020-00740-y
- 110) U.S. Food & Drug Administration (FDA), Shopping for Food During the COVID-19 Pandemic - Information for Consumers, Erişim: (<https://www.fda.gov/food/food-safety-during-emergencies/shopping-food-during-covid-19-pandemic-information-consumers>) Erişim Tarihi: 15.09.2020.
- 111) Özben ř. Üniversite öğrencilerinin televizyon izleme süresine göre yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2013;(35):198-206.
- 112) RTÜK, Televizyon İzleme Eğilimleri Araştırması – 2018 Erişim: (<https://www.rtuk.gov.tr/assets/Icerik/AltSiteler/televizyonizlemeegilimleriarastirmasi2018.pdf>) Erişim Tarihi: 09.09.2020.
- 113) Ofcom, International Communications Market Report 2017 - TV and audio-visual, sy 86. Erişim: (https://www.ofcom.org.uk/data/assets/pdf_file/0027/108909/icmr-2017-tv-audio-visual.pdf) Erişim Tarihi: 09.09.2020.
- 114) Çerçi ÜÖ, Canöz N, Canöz K. Covid-19 krizi döneminde bilgilenme aracı olarak sosyal medya kullanımı. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2020;(44):184-198.
- 115) Gülyüz S, Esentaş M, Yıldız K, Güzel P. Sosyal izolasyon sürecindeki bireylerin serbest zaman değerlendirme biçimleri: Sosyal medya kullanım amaçları ile sosyal medya bağımlılığı ilişkisinin incelenmesi. *FOCUSS Spor Yönetimi Araştırmaları Dergisi*, 2020;1(1):31-45.
- 116) Mankan E, İçyer D. Beslenme-gastronomi ile ilgili haberlerin ve köşe yazılarının üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarına etkisi. *Social Sciences Studies Journal*, 2017;3(8):558-566.
- 117) Dixon GH, Scully ML, Wakefield MA, White MV, Crawford DA. The effects of television advertisements for junk food versus nutritious food on children's food attitudes and preferences. *Social Science & Medicine*, 2007 Oct;65(7):1311–1323.

- 118) Bayazıt N. Televizyonda yer alan gıda reklamlarının hedonik güdüleme bağlamında incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Elazığ, 2019.
- 119) Topal B. Şahin H., Reklamların Genç Tüketicilerin Satın Alma Davranışına Etkisinin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Metinleri, 2017 Temmuz ICOMEP Özel Sayısı
- 120) Solak BB. Televizyon reklamlarında ünlü kullanımının satın alma davranışı üzerine etkisi: akdeniz üniversitesi iletişim fakültesi öğrencilerine yönelik araştırma. Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi, 2016;4(1):253-278.
- 121) Kesebir M. Gsm sektöründe tüketicilerin satın alma davranışları üzerinde reklamın etkisi ve bir uygulama. Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 2018;8(15):495-513.
- 122) Rutters F, Nieuwenhuizen AG, Lemmens SG, Born JM, Westerterp-Plantenga MS. Acute stress-related changes in eating in the absence of hunger. *Obesity*, 2009;17(1):72-77.
- 123) Finch EL, Cummings JR, Tomiyama AJ. Cookie or clementine? Psychophysiological stress reactivity and recovery after eating healthy and unhealthy comfort food. *Psychoneuroendocrinology*, 2019;107:26–36.
- 124) Tryon SM, Carter CS, Decant R, Laugero KD. Chronic stress exposure may affect the brain's response to high calorie food cues and predispose to obesogenic eating habits. *Physiology & Behavior*, 2013;120:233-242.
- 125) Şahin A, Fırat A. Bireylerin hedonik tüketim davranışlarına sosyal medyanın etkisi. *Turkish Journal of Marketing*, 2018;3(2):127-142.
- 126) Dietary Reference Intakes. Erişim: (https://ods.od.nih.gov/HealthInformation/dietary_reference_intakes.aspx) Erişim tarihi: 08.08.2020.
- 127) Scarmozzino F, Visioli F. Covid-19 and the subsequent lockdown modified dietary habits of almost half the population in an italian sample. *Foods*, 2020;9(5):675. <https://doi.org/10.3390/foods9050675>
- 128) Hassen BT, Bilali EH, Allahyari SM. Impact of COVID-19 on food behavior and consumption in Qatar. *Sustainability*, 2020;12(17):6973; doi:10.3390/su12176973

129) Ruiz-Roso BM, Padilha PC, Mantilla-Escalante DC, Ulloa N, Brun P, Acevedo-Correa D et al. Covid-19 confinement and changes of adolescent's dietary trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*, 2020;12(6):1807. <https://doi.org/10.3390/nu12061807>

130) Marty L, de Lauzon-Guillain B, Labesse M, Nicklaus S. Food choice motives and the nutritional quality of diet during the COVID-19 lockdown in France. *Appetite*, 2021 Feb 1;157:105005. doi: 10.1016/j.appet.2020.105005

131) Batlle-Bayer L, Aldaco R, Bala A, Puig R, Laso J, Margallo M et al. Environmental and nutritional impacts of dietary changes in Spain during the COVID-19 lockdown. *Science of the Total Environment*, 2020 December 15;748:141410. doi.org/10.1016/j.scitotenv.2020.141410

EK 1: ANKET UYGULAMA İZİNİ

Evrak Tarih ve Sayısı: 22/05/2020-8631



T.C.
TRAKYA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Genel Sekreterlik

Sayı : 13930723-045.99-E.178205
Konu : Satı GÜREL'in Anket Uygulama İzni Hk.

22/05/2020

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Hizmetleri Enstitüsü Müdürlüğü)

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü araştırma görevlisi kadrosunda görev yapan ve yüksek lisans öğrenimine Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalında devam eden Arş.Gör. Satı GÜREL'in "Covid-19 Salgını Sürecinde Televizyonda ve Sosyal Medyada Yayınlanan Gıda Reklamlarının Sağlık Eğitimi Alan Öğrencilerin Besin Seçimi Üzerine Etkilerinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışmasının anket uygulaması Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Erhan TABAKOĞLU
Rektör

Ek: 1

Evrakı Doğrulamak İçin : https://ebya.trakya.edu.tr/en/Vision/Validate_Doc.aspx?V=BEK45Y0AT

Adres:Trakya Üniversitesi Rektörlüğü Genel Sekreterlik Balkan Yerleşkesi 22030
Edirne
Telefon:2842235266 Faks:2842233314
E-Posta: genelsekreterlik@trakya.edu.tr Elektronik
Ağ: <http://genelsekreterlik.trakya.edu.tr/>

Bilgi için: Ahmet GÖKTAŞ
Unvan: Bilgisayar İşletmeni



Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 2: ARAŞTIRMA KURULU ONAY FORMU



1993

BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ
Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu



Sayı : 94603339-604.01.02/ 12858
Konu : Proje Onayı

21/04/2020

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Sağlık Bilimleri Enstitüsü / Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Satı Gürel tarafından yürütülecek olan KA20/142 nolu "Covid-19 salgını sürecinde televizyonda ve sosyal medyada yayınlanan gıda reklamlarının sağlık eğitimi alan öğrencilerin besin seçimi üzerine etkilerinin incelenmesi" başlıklı araştırma projesi Kurulumuz tarafından uygun bulunmuştur. Projenin başlama tarihi ile çalışmanın sunulduğu kongre ve yayımlandığı dergi konusunda Kurulumuza bilgi verilmesini rica ederim.

e-İmzalıdır
Prof. Dr. Hakan ÖZKARDEŞ
Kurul Başkanı

Not: Çalışma bildiri ve/veya makale haline geldiğinde "Gereç ve Yöntem" bölümüne aşağıdaki ifadelerden uygun olanının eklenmesi gerekmektedir.

— Bu çalışma Başkent Üniversitesi Tıp ve Sağlık Bilimleri Araştırma Kurulu tarafından onaylanmış (Proje no:...) ve Başkent Üniversitesi Araştırma Fonunca desteklenmiştir.

— This study was approved by Baskent University Institutional Review Board (Project no:...) and supported by Baskent University Research Fund.

Bu belge, 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununa göre Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

Tagkent Caddesi (Eski 1. Caddesi) 77. Sokak (Eski 16. Sokak) No:11 06490 Bahçelievler / Ankara
Birim Telefon No: 0 312 212 90 65 Faks No: 0 312 221 37 39
E-Posta: arastirma@baskent.edu.tr İnternet Adresi: www.baskent.edu.tr

Bilgi için: Lülifer TAŞBİLEK
Unvan: Sekreter
Telefon No: 2129065-2228



EK3 : SAĞLIK BAKANLIĞI ONAY E-MAİLİ

20.10.2020

Kimden:	Bilimsel Araştırma Başvurusu <portal@saqlik.gov.tr>
Kime:	sahtginc@trakya.edu.tr
Tarih:	Cts, May 16, 2020, 12:27
Konu:	Bilimsel Araştırma Başvurusu

Sayın İlgili,

Bilimsel Araştırma Platformuna yapmış olduğunuz başvuru değerlendirilmiştir.

Değerlendirme Sonucu aşağıdaki gibidir.

Onay Durumu : Onaylandı

Açıklama :

Form Adı : saht gürel-2020-05-11T13_05_49

Başvuru Formu için [tıklayınız](#).

Başvuru Formunuzu

<https://bilimselarastirma.saglik.gov.tr/> adresinden görüntüleyebilirsiniz.

İlginiz ve katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

T.C. Sağlık Bakanlığı

Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Not: Bu ileti Bilimsel Araştırmanızın Değerlendirilmesinin tamamlanması nedeniyle sistem tarafından otomatik gönderilmiştir. Lütfen bu iletiyi cevaplamayınız.

YASAL UYARI:

Bu e-postanın içeriği bilgiler (akli ve dahi olmak üzere) olabilir. T.C. Sağlık Bakanlığı onayı olmaksızın içeriği kopyalanamaz, çoğaltılamaz, dağıtılamaz veya kullanılabilir. Bu mesajın gönderilmek üzere kişi değilseniz (ya da bu e-postayı yanlışlıkla aldysanız), lütfen yollayan kişiyi haberdar ediniz ve mesajı sisteminizden derhal siliniz. T.C. Sağlık Bakanlığı bu mesajın içeriği bilgilerin doğruluğu veya eksiksiz olduğu konusunda bir garanti vermemektedir. Bu nedenle, bilgilerin e şekilde olursa olsun içeriklerden, iletilmelerden, alınmasından ve açıklanmasından T.C. Sağlık Bakanlığı sorumlu değildir. Bu mesajın içeriği yazarına ait olup, T.C. Sağlık Bakanlığı görüşlerini içermeyebilir.

Bu e-posta bize ait olan tüm bilgisayar virüslerine karşı taranmıştır.

EK 4: ANKET FORMU

COVID-19 SALGINI SÜRECİNDE TELEVİZYONDA VE SOSYAL MEDYADA YAYINLANAN GIDA REKLAMLARININ SAĞLIK EĞİTİMİ ALAN ÖĞRENCİLERİN BESİN SEÇİMİ ÜZERİNE ETKİLERİNİN İNCELENMESİ

Bu çalışma, Diyetisyen Satı GÜREL'in "Covid-19 salgını sürecinde televizyonda ve sosyal medyada yayınlanan gıda reklamlarının sağlık eğitimi alan öğrencilerin besin seçimi üzerine etkilerinin incelenmesi" başlıklı Yüksek Lisans Tezi için planlanmıştır. Bu araştırmadan toplanan veriler sadece bilimsel amaçla kullanılacağından yanıtlarınızın doğruluğu büyük önem arz etmektedir. Araştırmaya katılımınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Mehtap Akçıl OK

Anket No:

Tarih: / /

A.KİŞİSEL BİLGİLER

1) **Cinsiyetiniz:** a) Kadın b) Erkek

2) **Bitirdiğiniz yaşınız:** (yıl)

3) **Boy uzunluğu :**cm

4) **Vücut Ağırlığı :**kg

5) **Okuduğunuz bölüm:**

6) **Şu anda kaçınıcı sınıfta kayıtlısınız ?** a) 1.sınıf b) 2.sınıf c) 3.sınıf d) 4.sınıf
e) 5.sınıf ve üstü

7) **Covid-19 salgın öncesinde Yaşadığınız/Kaldığınız yer?** a) Yurt/Apart b) Tek başıma c)
Aile veya akraba ile d) Diğer.....

8) **Covid-19 salgın döneminde Yaşadığınız/Kaldığınız yer?** a) Yurt/Apart b) Tek başıma c)
Evde Aile veya akraba ile d) Diğer.....

9) **Cevabınız Evde Aile/Akraba ile ise; Evde Yaşayan Birey Sayınız:**

10) **Cevabınız Evde Aile/Akraba ile ise; Evde Yaşayan 65 Yaş Üstü Birey Sayısı:**

11) **Cevabınız Evde Aile/Akraba ile ise; Evde Yaşayan 20 Yaş Altı birey sayısı:**

12) **Aşağıdaki seçeneklerden hangisi ailenizin gelir düzeyinize uygundur ?**

a) Geliri giderinden az b) Geliri giderine eşit c) Geliri giderinden fazla

13) **Covid-19 salgın dönemi ÖNCESİNDE düzenli olarak spor/egzersiz yapıyor muydunuz?**

a) Evet b) Hayır

14) Cevabınız evet ise yaptığınız spor/egzersizin türü, sıklığı ve süresi nedir?

Egzersiz türü	Sıklığı (Her gün, Haftada 1-2 gün, Haftada 3-5 gün, 15 günde 1 kez, Ayda 1 kez)	Süre (Dakika/Hafta)

15) Covid-19 salgın DÖNEMİNDE düzenli olarak spor/egzersiz yapıyor musunuz? a) Evet
b) Hayır

16) Cevabınız evet ise yaptığınız spor/egzersizin türü, sıklığı ve süresi nedir?

Egzersiz türü	Sıklığı (Her gün, Haftada 1-2 gün, Haftada 3-5 gün, 15 günde 1 kez, Ayda 1 kez)	Süre (Dakika/Hafta)

17) Covid-19 salgını ile karantina başladığından bu güne kadar, vücut ağırlığınızda bir değişiklik oldu mu?

a) Bilmiyorum b) Hayır c) Evetkg Arttı /kg Azaldı

18) Aşağıdaki seçeneklerden hangisi, size göre şu anki vücut ağırlığınızı tanımlamaktadır?

a) Çok Zayıf b) Zayıf c) Normal d) Fazla kilolu e) Obez f) Morbid obez

B.BESLENME ALIŞKANLIKLARI

19) Besin alımınızı etkileyen, hekim tarafından tanısı konulmuş bir hastalığınız/hastalıklarınız var mı? a) Yok b) Var ise lütfen belirtiniz.....,

20) Sürekli kullandığınız ilaç var mı? a) Hayır b) Evet belirtiniz

21) Salgın Döneminde kullandığınız bir Vitamin-Mineral desteği var mı?

a) Hayır b) Evet belirtiniz.. kim önerdiğini belirtiniz.....

22) Salgın dönemi ÖNCESİ çoğunlukla kaç öğün besleniyordunuz?
..... Ana öğün (sabah/öğle/akşam) Ara öğün(kuşluk/ikindi/gece)

23) Salgın Döneminde çoğunlukla kaç öğün besleniyorsunuz?
..... Ana öğün (sabah/öğle/akşam) Ara öğün(kuşluk/ikindi/gece)

24) Salgın Döneminde Ana Öğünlerinizi atladığınız oluyor mu?

a) Evet b) Bazen c) Hayır

25) Cevabınız Evet ve Bazen ise; Atladığımız ana öğünler (sabah-öğle-akşam) için öğün atlama sebebiniz nedir? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a) Kendini aç hissetmediği için b) Zayıflamak için c) Geç kalktığı için
d) Uygun yiyecek bulamadığı için e) Ekonomik nedenler f) Diğer
(belirtiniz.....)

26) Covid-19 salgın döneminde genellikle günde ortalama kaç bardak su içersiniz? Belirtiniz(1 su bardağı=200 ml).....

27) Covid-19 salgın öncesi döneme kıyasla, bu dönemde gün içerisinde içtiğiniz su miktarı değişimini nasıl yorumluyorsunuz? a) Arttı b) Azaldı c) Değişmedi

28) Beslenme konusunda, bilgi düzeyinizin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

- a) Evet b) Hayır c) Kararsızım

29) Beslenme konusunda bilgilerinizi nereden edirsiniz, size uygun olanı işaretleyiniz? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a) Doktor b) Diyetisyen c) Sosyal medya d) Televizyon e) Arkadaş f) Diğer.....

30) Covid-19 Salgın Öncesi Dönemde sağlıklı beslendiğinizi düşünüyor musunuz?

- a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok

31) Covid-19 Salgın Döneminde sağlıklı beslendiğinizi düşünüyor musunuz?

- a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok

32) Uzun süreli sokağa çıkma yasağı geleceğini düşündüğünüzde kendiniz için evinizde mutlaka bulunduracağınız olmazsa olmaz 3 Besin nedir?Önem sırasına göre yazınız a)..... b)..... c).....

33) Salgın döneminde gıda alışverişini yapmaktan çoğunlukla sorumlu olan kişinin kim olduğu konusunda bir değişiklik oldu mu? a) Hayır b) Evet

34) Cevabınız evet ise; nasıl bir değişiklik olduğunu belirtiniz (örneğin genelde annem yapıyordu şuan ben gibi).....

35) Salgın döneminde sıklıkla gıda alışverişi yaptığınız yerle ilgili bir değişiklik oldu mu? a) Hayır b) Evet

36) Cevabınız “Evet” ise nasıl bir değişiklik oldu?

- a) Pazardan alıyorduk şuan süpermarketten b) Süpermarketten alıyorduk şuan internetten sipariş veriyoruz c)Eti kasap yerine süper marketten alıyoruz d) Diğer.....

37) Salgın döneminde satın aldığınız gıdaların niteliklerinde bir değişme oldu mu?

- a) Hayır b) Evet

38) Cevabınız evet ise nasıl bir değişiklik oldu?(birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a) Daha çok dondurulmuş ürün aldık b) Daha çok taze

sebze meyve aldık c) Daha çok konserve ürün aldık d) Daha çok paketli gıda aldık (hazır çorba, makarna, kurubaklagil vb) e)Daha çok abur-cubur besin aldık f) Daha çok ekmek aldık g)Diğer....

39) Cevabınız evet ise bu değişikliğin sebebini belirtiniz(birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) a)Virüs bulaşma olasılığı düşük b) ilerleyen günlerde markette bulamamaktan korkmak c)Vitamin-Mineral içeriği yüksek d)Hazırlaması kolay e)Uzun süre dayanıklı olması f) Diğer.....

40) Salgın döneminde gıda alışverişi yapma sıklığınız nasıl değişti? a)Arttı b)Azaldı c)Değişmedi

41)Salgın öncesinde gıda alışverişine çıkmadan alışveriş listesi yaparmıydınız? a)Evet b)Hayır c)Bazen

42) Salgın döneminde gıda alışverişine çıkmadan alışveriş listesi yapıyor musunuz? a)Evet b)Hayır c)Bazen

43) Salgın döneminde alışveriş yaparken herhangi bir gıda ürününü bulmakta zorlandınız mı? a) hayır b) evet (belirtiniz).....

C.TELEVİZYON/MEDYA REKLAMLARI - BESLENME

44) Evinizde televizyon var mı? a)Evetadet b) Hayır

45) Evinizde televizyon nerelerde bulunur? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

a) Salon b) Oturma Odası c) Mutfak d) Yatak odası e) Diğer(belirtiniz.....)

46) Kaç adet sosyal medya hesabınız bulunmaktadır? a) 1 b) 2 c) 3 d) 4 ve üzeri

47) Salgın döneminde hangi sosyal medya platformunda en çok vakit geçirmektesiniz? (Lütfen bir tanesini işaretleyiniz)

a) Facebook b) Instagram c) Twitter d) Youtube e) Diğer:

48) Bir hafta boyunca günde ortalama ne kadar süre televizyon izlersiniz? saat dk/gün **49) Size göre seçeneklerden hangisi televizyon izleme sürenizi tanımlamaktadır?**

a) Çok az b) Az c) Normal d) Fazla e) Çok Fazla

50) Covid-19 salgın döneminde televizyon izleme sürenizde nasıl bir değişiklik oldu?

a) Arttı b) Azaldı c) Değişmedi

51) Bir günde ortalama ne kadar süre sosyal medyada zaman geçiriyorsunuz?..... saat dk/gün

52) Size göre seçeneklerden hangisi sosyal medyada geçirdiğiniz süreyi tanımlamaktadır?

- a) Çok az b) Az c) Normal d) Fazla e) Çok Fazla

53) Covid-19 salgın döneminde sosyal medyada geçirdiğiniz sürede nasıl bir değişiklik oldu?

- a) Arttı b) Azaldı c) Değişmedi

54) Sosyal medyayı en çok hangi amaçla kullanıyorsunuz? a) Çevrele iletişim için
b) Gündemi takip etmek için c) Eğlenceli paylaşımlar için d) Oyun oynamak için e) Diğer.....

55) Çoğunlukla günün hangi saatleri TV izlersiniz? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a)06:00 - 17:59 b)18:00 - 19:59 c)20:00-22:59 d)23:00-05:59

56) Çoğunlukla günün hangi saatleri sosyal medyada geçiriyorsunuz?(birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a)06:00 - 17:59 b)18:00 - 19:59 c)20:00-22:59 d)23:00-05:59

57) Akşam yemeği yerken televizyon izler misiniz? a) Evet b) Bazen c) Hayır

58) Akşam yemeği yerken sosyal medyada zaman geçirir misiniz? a) Evet b) Bazen c) Hayır

59) Gıda reklamlarını nereden izliyorsunuz?(birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a) Televizyon b) Facebook c) Instagram d) Youtube e) Diğer.....

60) Sosyal medyada veya televizyonda reklam arası geldiğinde genellikle ne yaparsınız? (X ile işaretleyiniz)

	Her zaman	Sık sık	Nadiren	Hiç
Reklamı ilgiyle izlemem				
Başka işle meşgul olur reklamın bitmesini beklerim				
Reklamı ilgiyle izlemeye devam ederim				

61) Sosyal medya ve televizyon reklamlarından etkilenip tükettiğiniz besinler nelerdir? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a) Çay,Kahve b) Sebze-Meyve c) Kola-Gazoz-Meyve Suyu d) Kek, Kraker, Çikolata vb. e) Yoğurt,Süt,Ayran vb. f) Diğer.....

62) Sosyal medya ve televizyonda reklamlarını izlediğiniz paketlenmiş gıda ürünlerini çoğunlukla hangi zaman veya zamanlarda tüketirsiniz? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) a) Sabah b) Öğle c) Akşam d) Gece f) Diğer

63) Sosyal medya ve televizyonda izlediğiniz gıda reklamlarının, o anki duygu durumunuza göre yeme isteğinizi arttırdığını düşünüyor musunuz? a) Evet b) Hayır c) Bazen

64) Cevabınız <u>Evet veya Bazen</u> ise aşağıdaki durumlarda, sosyal medya ve televizyon gıda reklamlarından etkilenerек tükettiğiniz gıdaları belirtiniz (X ile işaretleyiniz)						
	Kek,Cips,çikolata, dondurma vb	Çay-kahve	Sebze-meyve	Kuruyemiş	Kola-Meyvesuyu	Süt ürünleri
Stresli						
Mutlu						
Farketmez(herzaman)						
Diğer(belirtiniz...						

65) Sosyal medya/Televizyonda reklamlarını izlediğiniz paketlenmiş gıda ürünlerinin sağlıklı olduğunu düşünüyor musunuz? a) Evet b) Hayır c) Hiç Düşünmedim

66) Sosyal medya/Televizyonda reklamlarını izlediğiniz paketlenmiş gıda ürünlerinin katkı maddesi içerdiğini düşünüyor musunuz? a) Evet b) Hayır c) Fikrim Yok

67) Sosyal medya/Televizyonda reklamı yapılan gıda ürünlerinin sağlık açısından güvenilir olduğunu düşünüyor musunuz? a) Evet b) Hayır c) Fikrim yok

68) İhtiyacınız olmadığı halde indirimde olduğu için sosyal medya veya televizyonda reklamlarından etkilendiğiniz paketlenmiş gıda ürünlerini satın alır mısınız? a) Evet b) Hayır c) Bazen

69) Sosyal medya/Televizyonda reklamı yapılan gıda ürünlerinin sizin besin seçiminize etkisinin olduğunu düşünüyor musunuz? a) Evet b) Hayır c) Bazen

70) Sosyal medya/Televizyon reklamlarından etkilendiğiniz gıda ürünlerini satın alma nedenleriniz nedir ? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- a) Kendimi mutlu etmek/şimartmak b) Kendimi ödüllendirmek c) Hazırlama pişirme kolaylığı d) Sadece o anda ürünü merak ettiğim için e) Sağlıklı olması
f) Markası g) Reklamının hoşuma gitmesi h) Ünlülerin bu ürünü tüketiyor olması i) Besleyici özelliği j) Fiyat uygunluğu
Ambalajı k) Diğer.....

71) Televizyon/Sosyal medyada reklamını izlediğiniz, aynı fiyat, kalitedeki iki gıda ürününden birini satın alırken, aşağıdaki unsurlardan hangisi karar vermenizde etkili olur? a) Reklamdan etkilenmem b) Reklamda kullanılan müzik c) Reklam sloganı d) Oyuncu e) Diğer...

72) TELEVİZYON/SOSYAL MEDYA REKLAMINDAN ETKİLENDİĞİNİZ ÜRÜNLE İLGİLİ DUYGU VE DAVRANIŞLARINIZI BELİRTİNİZ (X ile işaretleyiniz)				
	herzaman	Sık sık	nadiren	hiç
Reklamını ilk kez izlediğim gıdayı tüketme isteği duyarım				
Reklamını ilk kez izlediğim gıdayı tüketirim				
Uzun yıllardır reklamlarda izlediğim gıdaları tüketirim				
Reklamını izlediğim gıda ürünlerini tüketmek bende alışkanlık haline dönüşüyor				
Reklamlarda gıda reklamı izlediğimde o gıdaya ulaşmasamda o an ulaşabildiğim başka bir besin tüketirim				

73) Sosyal medya/Televizyonda reklamı yapılan gıda ürünleri ile ilgili yasal bir düzenleme yapılması gerektiğini düşünüyor musunuz? a) Evet b) Hayır
c) Fikrim Yok

74) Cevabınız evet ise sizce bu düzenlemeyi hangi kurum/kuruluş yapmalıdır? (birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz) a) RTÜK (radyo televizyon üst kurulu)
b) Sağlık bakanlığı c) Gıda tarım hayvancılık bakanlığı d) Adalet bakanlığı e) Diğer

COVID-19 SALGINI ÖNCESİ DÖNEMİ DÜŞÜNEREK SATIN ALMA DAVRANIŞINIZA YÖNELİK ÖLÇEĞİ DOLDURUNUZ

MADDE NO	SATIN ALMA DAVRANIŞI ÖLÇEĞİ (COVID-19 ÖNCESİ)					
		KESİNLİKLE KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KARARSIZIM	KATILYORUM	KESİNLİKLE KATILYORUM
1	Sosyal medyada yayınlanan reklamlar satın alma davranışımı olumlu etkiler.					
2	İhtiyacım olan bir ürünün reklamını sosyal medyada gördüğümde satın alırım.					
3	Rakip firmalar açısından sosyal medya reklamından etkilendiğim ürünü satın alırım.					
4	Sosyal medya reklamları beni ürün ve hizmetleri daha çok satın almaya teşvik eder					
5	Alışverişimde sosyal medya reklamları sayesinde daha doğru ürünü satın alırım.					
6	Sosyal medya reklamlarına yakın ilgi gösteririm.					
7	Başarılı hazırlanmış bir reklam beni o ürünü satın alma konusundaki düşüncemi olumlu etkiler.					
8	Sosyal medya reklamları aracılığıyla satın alacağım ürün konusunda kesin karar veririm.					
9	Sosyal medyada reklamını gördüğüm ürünün mağazasını ziyaret ederek satın alırım.					
10	Satın almak istediğim ürünlerin reklamını sosyal medyada gördüğümde tıklarım.					

**COVID-19 SALGIN DÖNEMİNİ DÜŞÜNEREK SATIN ALMA DAVRANIŞINIZA
YÖNELİK ÖLÇEĞİ DOLDURUNUZ**

MADDE NO	SATIN ALMA DAVRANIŞI ÖLÇEĞİ (COVID-19 SÜRESİNCE)	KESİNLİKLE KATILMIYORUM	KATILMIYORUM	KARARSIZIM	KATILIYORUM	KESİNLİKLE KATILIYORUM
1	Sosyal medyada yayınlanan reklamlar satın alma davranışımı olumlu etkiler.					
2	İhtiyacım olan bir ürünün reklamını sosyal medyada gördüğümde satın alırım.					
3	Rakip firmalar açısından sosyal medya reklamından etkilendiğim ürünü satın alırım.					
4	Sosyal medya reklamları beni ürün ve hizmetleri daha çok satın almaya teşvik eder					
5	Alışverişimde sosyal medya reklamları sayesinde daha doğru ürünü satın alırım.					
6	Sosyal medya reklamlarına yakın ilgi gösteririm.					
7	Başarılı hazırlanmış bir reklam beni o ürünü satın alma konusundaki düşüncemi olumlu etkiler.					
8	Sosyal medya reklamları aracılığıyla satın alacağım ürün konusunda kesin karar veririm.					
9	Sosyal medyada reklamını gördüğüm ürünün mağazasını ziyaret ederek satın alırım.					
10	Satın almak istediğim ürünlerin reklamını sosyal medyada gördüğümde tıklarım.					

**COVID-19 SALGIN ÖNCESİNİ DÜŞÜNEREK TÜKETTİĞİNİZ BESİNLERİN HEM SIKLIĞINI
HEM DE MİKTARINI YAZINIZ.**

BESİN TÜKETİM SIKLIĞI (COVID-19 ÖNCESİ)	Hergün	Haftada 3-5 kez	Haftada 1-2 kez	15günde 1 kez	Ayda 1kez	Hiç	Miktar (paket, kaşık)
Çikolata ve şekerler, gofretler, enerji barları							
Tatlı soslar ve tatlılar; sürülebilir çikolata, badem-fındık-fıstık ezmeleri							
Kekler, tatlı bisküvüler, meyveli paylar, çikolata kaplı bisküvüler, kek karışımları (kruvasan, waffel, tatlı poğaçaya çörek ve baklavalara dahil)							
Cipsler, gevrek çerezler							
Meyve suları							
Enerji içecekleri							
Alkolsüz şekerli yada tatlandırıcı tüm içecekler (kola, limonata vb)							
Yenilebilir buzlar (dondurma, dondurulmuş yoğurt, buzlu şekerlemeler, sorbeler dahil)							
Tuzlu baharatlı atıştırma malikler (patlamış mısır ve mısır gevreği, kuruyemiş, tuzlu bisküvi, kraker, mısır pirinç hamur ve patatesten yapılmış diğer atıştırma malikler)							
Sütlü içecekler (tatlandırılmış sütler, badem-soya-yulaf-pirinç sütleri, kakaolu - muzlu sütler)							
Kahvaltılık gevrekler (mısır gevreği, yulaf ezmesi, çikolatalı kahvaltılık gevrekler, müsli)							
Yoğurtlar, ekşi süt, kefir, krema, diğer benzer besinler							
Peynir							
Tüketime hazır ve kolay hazırlanan gıdalar ve kompozit yemekler (pizzalar, lazanya ve diğer soslu makarnalar, yemeye hazır sandviçler, çorbalar ve yemekler)							
Tereyağı, Diğer katı yağlar (margarin, hindistan cevizi yağı vb.)							
Sıvı yağlar (Ayçiçek yağı, zeytinyağı, mısırözü vb)							
Ekmek ve ekmek ürünleri							
Taze ve kurutulmuş makarna, pirinç ve tahıllar							
İşlem görmüş et, tavuk ve balık vb. (sosis, salam, jambon, pastırma, sucuk, nugget, tütsülenmiş yada salamura balıklar, konserve balıklar, balık nugget-kızartılmış balık)							
İşlem görmüş meyve ve sebzeler (meyve konservesi, kurutulmuş meyve , marmelat reçel, turşu ve salamura meyve sebzeler, dondurulmuş patates kızartması, şeker ilave edilmiş dondurulmuş meyveler)							
Soslar, dip soslar ve salata sosları							
Taze ve dondurulmuş et, tavuk, balık vb.							
Taze ve dondurulmuş sebze, Meyve ve bakliyat							
Sütlü içecekler (sade, şeker tatlandırıcı ve aroma içermeyen sütler)							
Sade Yoğurtlar, Ayran							

**COVID-19 SALGINI SÜRECİNİ DÜŞÜNEREK TÜKETTİĞİNİZ BESİNLERİN
HEM SIKLIĞINI HEM DE MİKTARINI YAZINIZ.**

BESİN TÜKETİM SIKLIĞI (COVID-19 SÜRESİNDE)	Hergün	Haftada 3-5 kez	Haftada 1-2 kez	15günde 1 kez	Ayda 1kez	Hiç	Miktar (paket, kaşık)
Çikolata ve şekerler, gofretler, enerji barları							
Tatlı soslar ve tatlılar; sürülebilir çikolata, badem-fındık-fıstık ezmeleri							
Kekler, tatlı bisküvüler, meyveli paylar, çikolata kaplı bisküvüler, kek karışımları (kruvasan, waffel, tatlı poğaçça çörek ve baklavalarda dahil)							
Cipsler, gevrek çerezler							
Meyve suları							
Enerji içecekleri							
Alkolsüz şekerli yada tatlandırıcı tüm içecekler (kola, limonata vb)							
Yenilebilir buzlar (dondurma, dondurulmuş yoğurt, buzlu şekerlemeler, sorbeler dahil)							
Tuzlu baharatlı atıştırmalıklar (patlamış mısır ve mısır gevreği, kuruyemiş, tuzlu bisküvi, kraker, mısır pirinç hamur ve patatesten yapılmış diğer atıştırmalıklar)							
Sütlü içecekler (tatlandırılmış sütler, badem-soya-yulaf-pirinç sütleri, kakaolu - muzlu sütler)							
Kahvaltılık gevrekler (mısır gevreği, yulaf ezmesi, çikolatalı kahvaltılık gevrekler, müsli)							
Yoğurtlar, ekşi süt, kefir, krema, diğer benzer besinler							
Peynir							
Tüketime hazır ve kolay hazırlanan gıdalar ve kompozit yemekler (pizzalar, lazanya ve diğer soslu makarnalar, yemeye hazır sandviçler, çorbalar ve yemekler)							
Tereyağı, Diğer katı yağlar (margarin, hindistan cevizi yağı vb.)							
Sıvı yağlar (Ayçiçek yağı, zeytinyağı, mısırözü vb)							
Ekmek ve ekmek ürünleri							
Taze ve kurutulmuş makarna, pirinç ve tahıllar							
İşlem görmüş et, tavuk ve balık vb. (sisis, salam, jambon, pastırma, sucuk, nugget, tütsülenmiş yada salamura balıklar, konserve balıklar, balık nugget-kızartılmış balık)							
İşlem görmüş meyve ve sebzeler (meyve konservesi, kurutulmuş meyve, marmelat reçel, turşu ve salamura meyve sebzeler, dondurulmuş patates kızartması, şeker ilave edilmiş dondurulmuş meyveler)							
Soslar, dip soslar ve salata sosları							
Taze ve dondurulmuş et, tavuk, balık vb.							
Taze ve dondurulmuş sebze, Meyve ve bakliyat							
Sütlü içecekler (sade, şeker tatlandırıcı ve aroma içermeyen sütler)							
Sade Yoğurtlar, Ayrarı							